

**STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS
DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN
NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF)
DI KOTA MEDAN**

Tesis

Oleh:

Muhammad Khaliz Batubara

NIM: 91214053423

Program Studi

Komunikasi Islam



**PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2017**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Muhammad Khaliz Batubara**
Nim : 91214053423
Tempat/ Tgl. Lahir : Medan, 15 Desember 1992
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana UIN-SU Medan
Alamat : Jl. Pukat V Gg. Manggis No.66-C, Mandala By
Pass – Medan, 20224

menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang berjudul **“STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF) DI KOTA MEDAN”** adalah benar-benar karya asli saya, kecuali kutipan-kutipan yang disebutkan sumbernya.

Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan di dalamnya, maka kesalahan dan kekeliruan itu menjadi tanggungjawab saya.

Demikian Surat Pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya.

Medan, 15 Mei 2017
Yang membuat pernyataan

Muhammad Khaliz Batubara

PERSETUJUAN

Tesis Berjudul:

STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF) DI KOTA MEDAN

Oleh:

Muhammad Khaliz Batubara
Nim. 91214053423

Dapat Disetujui dan Disahkan Untuk Diujikan Pada Ujian Tesis
Memproleh Gelar *Magister Sosial* (M.Sos) Pada Program Studi Komunikasi Islam
Pascasarjana UIN Sumatera Utara Medan

Medan, 15 Mei 2017

Pembimbing I

Prof. Dr. H. Syukur Kholil, MA.
NIP. 19640209 198903 1 003

Pembimbing II

Dr. Sahrul, M.Ag.
NIP. 19660501 199303 1 005

PENGESAHAN

Tesis berjudul “**STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF) DI KOTA MEDAN**” atas nama Muhammad Khaliz Batubara, NIM. 91214053423, Program Studi Komunikasi Islam telah diujikan dalam Sidang Ujian Tesis Pascasarjana UIN-SU Medan pada tanggal 15 Mei 2017.

Tesis ini telah diterima memenuhi syarat memperoleh gelar Magister Sosial (M.Sos) pada Program Studi Komunikasi Islam.

Medan, 15 Mei 2017

Panitia Sidang Ujian Tesis

Pascasarjana UIN-SU Medan

Ketua,

Sekretaris,

(Dr. Ahmad Thamrin Sikumbang, MA)
NIP. 19690808 199703 1 002

(Dr. Hasan Sazali, M.Ag)
NIP. 19760222 200701 1 018

Anggota

1. (Dr. Ahmad Thamrin Sikumbang, MA)
NIP. 19690808 199703 1 002

2. (Dr. Hasan Sazali, M.Ag)
NIP. 19760222 200701 1 018

3. (Prof. Dr. H. Syukur Kholil, MA)
NIP. 19640209 198903 1 003

4. (Dr. Sahrul, M.Ag)
NIP. 19660501 199303 1 005

Mengetahui
Direktur Pascasarjana UIN-SU Medan

(Prof. Dr. H. Syukur Kholil, MA)
NIP. 19640209 198903 1 003

A B S T R A K

STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF) DI KOTA MEDAN



Nama : Muhammad Khaliz Batubara
N I M : 91214053423
Program Studi : Komunikasi Islam (KOMI)
Tempat / Tanggal Lahir : Medan / 15 Desember 1992
Nama Orangtua (Ayah) : Khairul Anwar
Pembimbing : 1. Prof. Dr. H. Syukur Kholil, MA.
2. Dr. Sahrul, M.Ag.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui program, bentuk komunikasi organisasi, hambatan, dan implikasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, dengan menggunakan deskriptif analisis, dengan mewawancarai informan, pimpinan Medan Plus, manager, koordinator staff, bendahara, dan salah satu orangtua dari klien NAPZA yang direhabilitasi di Medan Plus.

Pengumpulan data berupa observasi partisipatif, yaitu melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti; Wawancara (*interview*) mengenai serangkaian tanya jawab dengan informan penelitian untuk memperoleh data yang dibutuhkan; dan studi dokumenter melakukan tulisan atau catatan cetak atau harian yang dimiliki Medan Plus. Selanjutnya data-data dari studi dokumenter dikelompokkan pada temuan umum dan khusus pada penelitian ini.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa organisasi Medan Plus berdiri tahun 2003 dengan program *therapeutic community* (TC) dan *narcotics anonymous* (N.A), yaitu program yang dilakukan untuk merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. Bentuk komunikasi organisasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dilakukan dengan komunikasi organisasi, komunikasi rekayasa, komunikasi keluarga (komunitas), komunikasi kursif (pemaksaan), dan komunikasi persuasif (membujuk). Hambatan Medan Plus klien tidak mendapatkan dukungan penuh baik secara materi maupun moril dari keluarga, pemberian layanan dalam bentuk fasilitas kerja setelah klien selesai menjalani kegiatan pada program rehabilitasi, belum sama pemahaman semua orang tentang panti rehabilitasi dari berbagai aspek, beberapa staff yang sudah lama ikut bekerja namun bermasalah lagi dengan narkoba (adiksi), rata-rata staff tidak mempunyai latar belakang yang kuat tentang pemahaman narkoba (adiksi). Implikasi Medan Plus terlihat pada peran masyarakat dan pemerintah, sebab rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA salah satu keinginan pemerintah dalam mengantisipasi perkembangan NAPZA yang beredar di negara Republik Indonesia.

Penulis mengadakan penelitian di Medan Plus sebagai klinik pemulihan narkoba untuk mengetahui strategi komunikasi seperti apa yang dilakukan pimpinan, yang kemudian disampaikan kepada para seluruh staff, bahkan kepada para semua klien dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Medan Plus.

Kata Kunci : Strategi Komunikasi, Organisasi Medan Plus, Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA Kota Medan.

ABSTRACT

ORGANIZATIONAL COMMUNICATION STRATEGY OF MEDAN PLUS IN REHABILITATING VICTIMS OF NAPZA (*DRUGS, PSYCHOTROPIC, ADDICTIVE SUBSTANCE*) IN MEDAN CITY



Name : Muhammad Khaliz Batubara
Student No. : 91214053423
Study Program : Islamic Communication (KOMI)
Place/Date of Birth : Medan, 15 December 1992
Parents' Name (Father): Khairul Anwar
Supervisors : 1. Prof. Dr. H. Syukur Kholil, M.A.
2. Dr. Sahrul, M.Ag.

The purpose of this study is to examine the programs, forms of organizational communication, challenges, and impact of Medan Plus in rehabilitating victims of NAPZA abuse in Medan city. Using qualitative method based on descriptive analysis, interviews were conducted with Medan plus head, manager, staff coordinator, treasurer, and a parent of Medan Plus client.

Data were collected through participatory observation, in-depth interviews with relevant informants, and document study of Medan Plus reports. The document study data were grouped as general and special finding of this research.

This study found that Medan Plus was established in 2003 with the *therapeutic community* (TC) and *narcotics anonymous* (N.A) programs for NAPZA abuse victims. Organizational communication took place in the forms of engineered communication, family communication (community), mandatory communication, and persuasive communication. Medan Plus faced the challenge of not getting full material and moral support from the clients' family, after-treatment support, societal misunderstanding, staff regressing into abusing drugs, and lack of staff knowledge on drug addiction. Medan Plus has had a strong impact on society and the government, helping the latter deal with the burgeoning drug addiction problems in Indonesia.

Medan Plus communication strategy was conveyed by its leader to its staff and clients to help rehabilitate NAPZA abuse victims successfully.

Keywords: Strategy Communication, Organizational Medan Plus, Drug Addiction NAPZA abuse in Medan City.

ملخص

مجال تنظيم إستراتيجية اتصالات مؤسسة ميدان الزائدة

في معالجة ضحايا تعاطي المخدرات بمدينة ميدان



: محمد خالص باتوبارا

: 91214053423

: ميدان، ١٥ ديسمبر ١٩٩٢

: خير الأنوار

: ١. الأستاذ د. الحاج شكور خليل، الماجستير

: ٢. د. سهول، الماجستير

الاسم

رقم قيد الطالب

تاريخ و مكان الميلاد

اسم الولد

المشرفان

يهدف هذا البحث لاكتشاف البرامج و نماذج اتصالات مؤسسة ميدان الزائدة والعقبات والآثار المترتبة في معالجة ضحايا تعاطي المخدرات بمدينة ميدان. المنهج المستخدم في هذا البحث هو منهج البحث النوعي، وذلك باستخدام التحليل الوصفي بإجراء المقابلات مع المخبرين و رئيس مؤسسة ميدان الزائدة و المدير ومنسق الموظفين وأمين الصندوق و أحد أولياء الأمور للعملاء المعالجين في مؤسسة ميدان الزائدة.

يتم جمع البيانات عن طريق المراقبة التشاركية، مما يعني القيام بالمراقبة المباشرة نحو موضوع البحث؛ المقابلة بخصوص سلسلة من التساؤلات مع مخبري البحث من أجل الحصول على البيانات المطلوبة؛ ودراسة وثائقية للمخطوطات أو المطبوعات أو المذكرات التي تملكه مؤسسة ميدان الزائدة. وبالتالي تقسيم البيانات التي تم العثور عليها عن طريق الدراسة الوثائقية إلى الاكتشاف العام والخاص في هذا البحث.

كشف هذا البحث بأن مؤسسة ميدان الزائدة تأسست عام ٢٠٠٣ مع برنامج المجتمع العلاجي (TC) و برنامج مجهول المخدرات (NA) ضمن البرامج المنفذة لمعالجة ضحايا تعاطي المخدرات. إن نماذج اتصالات مؤسسة ميدان الزائدة في معالجة ضحايا تعاطي المخدرات تتمثل في الاتصالات التنظيمية و الاتصالات الإنشائية والاتصالات العائلية (الاجتماعية) والاتصالات الإكراهية والاتصالات الإقناعية أما العقبات للمؤسسة فهي عدم توفر الدعم التام، إما الدعم المادي أو المعنوي من الأسرة، وعدم توفر مجالات الأعمال للعملاء بعد التخرج من المعالجة، وعدم التساوي في الفهم عن دار العلاج من الجوانب المتعددية، وإصابة بعض الموظفين القائمين على العلاج بإدمان المخدرات. الآثار المترتبة لمؤسسة ميدان الزائدة تتمثل في دور المجتمع والحكومة، وذلك لأن معالجة ضحايا تعاطي المخدرات هي إحدى المبادرات الحكومية في توقع تطورات المخدرات المنتشرة في الجمهورية الإندونيسية.

قام الباحث بدراسة مؤسسة ميدان الزائدة باعتبارها كأحد المستوصفات العلاجية للمخدرات لاكتشاف نوع إستراتيجية الاتصالات التي قام بها الرئيس والتي تم إيصالها إلى جميع الموظفين بل إلى جميع العملاء في معالجة ضحايا تعاطي المخدرات في مؤسسة ميدان الزائدة.

الكلمات الرئيسية: استراتيجية الاتصالات، مؤسسة ميدان الزائد، معالجة الضحايا تعاطي المخدرات بمدينة ميدان.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB – LATIN

KEPUTUSAN BERSAMA MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 158 th. 1987

Nomor : 0543bJU/1987

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih-hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dengan huruf dan tanda sekaligus. Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf latin.

<i>Huruf Arab</i>	<i>Nama</i>	<i>Huruf Latin</i>	<i>Nama</i>
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Šā'	Š	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	Ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žāl	Ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zāy	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye

ص	Ṣād	Ṣ	Es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	Ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ṭā	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓā	Ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge dan ha
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Waw	W	We
ه	Ha	H	Ha
لا	Lam alif	La	El dan a
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab adalah seperti vokal dalam bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal dalam bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf	Latin
—	fatḥah	A	A
—	kasrah	I	I

ْ	dammah	U	U
---	--------	---	---

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan huruf	Nama
يْ	fathah dan ya	Ai	a dan i
وْ	fathah dan waw	Au	a dan u

Contoh:

Kataba	:	كتب
Fa'ala	:	فعل
zūkira	:	ذكر
yaẓhabu	:	يذهب
Suila	:	سئل
Kaifa	:	كيف
Haula	:	هول

c. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan huruf	Nama	Huruf dan tanda	Nama
اْ	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dengan baris di atas
إِ	Kasrah dan ya	Ī	I dengan baris di bawah
وْ	Dammah dan waw	Ū	u dengan baris di atas

Contoh:

qāla	:	قال
ramā	:	رما
qila	:	قيل
yaqūlu	:	يقول

d. Ta marbūtah

Transliterasi untuk ta *marbūtah* ada dua:

1) *Ta marbūtah* hidup

Ta marbūtah yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah /t/.

2) *Ta marbūtah* mati

Ta marbūṭah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah /h/.

- 3) Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbūṭah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta marbūṭah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

Raudah al-aṭfāl - rauḍatul aṭfāl	:	روضة الاطفال
al-Madināh al-munawwarah	:	المدينة المنورة
Ṭalḥah	:	طلحة

e. Syaddah (Tasydd)

Syaddah atau *tasydid* yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

- rabbanā	:	ربنا
- nazzala	:	نزل
- al-birr	:	البر
- al-hajj	:	الحج
- nu “ima	:	نعم

f. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu : ل

l namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas kata sandang yang diakui oleh huruf syamsiah dan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah.

- 1) Kata sandang diikuti oleh huruf syamsiah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf / I / diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

- 2) Kata sandang diikuti oleh huruf qamariah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya. Baik diikuti huruf syamsiah maupun huruf qamariah, kata sandang di tulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

- ar-rajulu	:	الرجل
- as-sayyidatu	:	السيدة
- asy-syamsu	:	الشمس
- al-qalamu	:	القلم
- al-badi’u	:	البديع
- al-jalālu	:	الجلال

g. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupam alif.

Contoh:

- Ta'khuzūna : تأخذون
- an-nau' : النوء
- syai'un : شيء
- inna : ان
- umirtu : امرت
- akala : اكل

h. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il* (kata kerja), *isim* (kata benda) maupun *ḥarf*, ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya:

Contoh:

- Wa innallāhua khair ar-rāziqin : وإن الله هو خير الرازقين
- Fa aufū al-kaila wa al-mizāna : فاوفوا الكيل والميزان
- Ibrāhimual-Khalil : ابراهيم الخليل
- Bismillāhi majrahā wa mursāhā : بسم الله مجراها ومرسها
- Wa allāhu 'ala an-nāsi ḥijju al-baiti : والله على الناس حج البيت
- Man istaṭā'a ilaihi sabila : من استطاع اليه سبيلا

i. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya : Huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh :

- Wa mā Muḥammadun illā rasūl
- Inna awwala baitin wudi'a linnāsi lallazi bi Bakkata mubārakan
 - Syahru Ramaḍān al-lazi unzila fihi al-Qur'anū
 - Syahru Ramaḍān al-lazi unzila fihil-Qur'anū
 - Wa laqad ra'āhu bil ufuq al-mubin
 - Wa laqad ra'āhu bi-ufuqil-mubin

- Alḥamdu lillāhi rabbil –‘ālamīn

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harkat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan

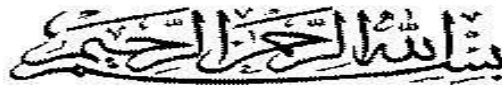
Contoh :

- Naṣṣrun minallāhi wa faṭḥun qarīb
- Lillāhi al–amru jami’an
- Lillāhil–amru jami’an
- Wallāhu bikulli syai’in ‘alīm

j. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu, peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan ilmu tajwid.

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah swt yang senantiasa atas rahmat dan hidayah-Nya tesis ini dapat diselesaikan. Salawat dan salam penulis tujukan kepada Rasulullah Muhammad saw, sebagai contoh teladan sekaligus pemberi arahan kejalan yang benar untuk kebahagiaan dunia dan akhirat.

Tesis ini ditulis dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sosial (M.Sos) pada Program Studi Komunikasi Islam Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU) Medan. Adapun judul tesis ini adalah **“STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF) DI KOTA MEDAN”**. Tesis ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terkait untuk menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu komunikasi dan masyarakat Indonesia pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa di dalam menyelesaikan tesis ini banyak terdapat kesulitan dan hambatan yang dihadapi, namun berkat ridho dan rahmat Allah swt, doa dan usaha serta dukungan dari berbagai pihak, akhirnya penulisan tesis ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, penulis berterima kasih kepada semua pihak yang secara langsung dan tidak langsung memberikan kontribusi dalam penyelesaian tesis ini.

Dalam kesempatan ini penulis berterima kasih kepada:

1. Rasa terimakasih saya sampaikan kepada Bapak Prof. Dr. Saidurrahman, M.Ag. sebagai Rektor UIN Sumatera Utara Medan.
2. Terimakasih kepada Bapak Prof. Dr. H. Syukur Kholil, MA. sebagai Direktur Pascasarjana UIN Sumatera Utara Medan sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan kesempatan, kemudahan, bantuan dan saran-saran sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Pascasarjana UIN SU Medan.
3. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada Bapak Dr. Sahrul, M.Ag. Pembimbing II yang telah banyak memberikan pengarahan tesis, serta masukan

dan arahan dalam penyempurnaan tesis yang penulis lakukan untuk lebih baik dalam penelitian selanjutnya. Beliau juga memberikan sikap hidup dalam tingkah laku dengan penuh penghormatan kepada orang lain, agar penulis dapat menjadi orang yang baik dalam bersosial.

4. Bapak Dr. Ahmad Thamrin Sikumbang, MA. Ketua Program Studi Komunikasi Islam (KOMI) yang telah banyak memberikan motivasi yang tegas dalam penyelesaian tesis mahasiswa Program Studi Komunikasi Islam.
5. Bapak Sahdin Hasibuan, M.A. Sekretaris Program Studi Komunikasi Islam dan seluruh Dosen Program Studi Komunikasi Islam (KOMI), civitas akademika, dan seluruh staff di Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (Ps UIN SU Medan) yang telah menaruh simpati dan bantuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini.
6. Bapak Dr. Mohammad Al-Farabi, M.Ag, Wakil Kepala Madrasah (WKM) Humas Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Model Medan sekaligus Dosen di Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan UIN Sumatera Utara yang telah membantu dalam membaca penulisan tesis ini, dan memberikan saran-saran dari segi penulisan maupun bacaan sesuai dengan karya ilmiah.
7. Secara khusus Ayah saya yang tersayang Khairul Anwar yang telah banyak memberikan pengajaran tentang arti kehidupan dan sikap dalam menjalaninya. Beliau senantiasa memberikan motivasi, semangat, dan dukungan untuk tetap berjuang dalam menjalani realitas kehidupan.
8. Mamak saya yang tersayang Nurliza Wati Nasution yang telah menjaga, merawat, dan mengasuh saya hingga saya tumbuh besar sampai saat sekarang ini. Kegigihan semangat motivasi dari Mamak yang terus memberikan arahan tentang arti dan tujuan hidup ini guna menjadikan saya pemuda Islam yang siap menjalankan tugas dan pengabdian pada agama, bangsa, serta menjadi pemimpin yang beriman dan bertakwa kepada Allah swt.
9. Achmad Anwar Batubara, Muhammad Aziz Batubara, dan Luthfiah Azzahra Batubara sebagai adik-adik saya yang senantiasa memberikan senyuman di kala

saya sedang marah dalam penulisan tesis ini, serta membantu membacakan tulisan-tulisan kecil yang didapat dari hasil penelitian lapangan.

10. Bapak Eban Totonta Kaban, SE. Selaku Pimpinan Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus yang telah memberikan bantuan moril dan senantiasa memberikan motivasi pada saat penelitian di klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus.
11. Bapak Ichsanuddin Lubis sebagai Manager Program di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus Pasar VII Padang Bulan No.45 Medan Tahun 2016 yang telah memberikan informasi mengenai program-program rehabilitasi di klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus.
12. Bapak Uray Ghufrohi Fahrudin sebagai Koordinator Staff di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus pasar VII Padang Bulan No.45 Medan Tahun 2016 yang telah memberikan informasi mengenai prosedur-prosedur yang dilakukan staff dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.
13. Ibu Sylvia Putri Lumban Gaol, SE. Sebagai Manager Keuangan dan Data di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus yang senantiasa membantu saya untuk memberikan informasi mengenai gambaran umum Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.
14. Tidak lupa pula ucapan terimakasih kepada Tim Penguji Sidang Munaqasyah Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (Ps UINSU Medan) yang telah memberikan saran dan masukan untuk penyempurnaan tesis ini. Mudah-mudahan penulis dapat memanfaatkan segala ilmu yang diberikan.
15. Selanjutnya yang terakhir saya berterima kasih juga kepada seluruh sanak famili, handai taulan, karib kerabat, teman-teman Mahasiswa/i stambuk 2014 Program Studi Komunikasi Islam Pascasarjana UIN Sumatera Utara Medan, dan kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya kepada penulis baik berupa material maupun spritual. Atas semua bantuan yang diberikan, penulis berdo'a kepada Allah swt semoga dibalas dengan imbalan yang baik dan berlipat ganda di sisi Allah swt.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Atas segala bantuan dan jasa dari semua pihak, penulis ucapkan terima kasih semoga menjadi amal shaleh. Akhir kata, penulis berharap semoga tesis ini bermanfaat bagi yang membaca pada umumnya dan khususnya bagi segenap keluarga besar Program Studi Komunikasi Islam (KOMI) Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU) dan semoga Allah memberikan petunjuk bagi kita semua. Amin ya rabbal alamin.

Medan, 15 Mei 2017 M
18 Sya'ban 1438 H

Penulis,

Muhammad Khaliz Batubara
NIM: 91214053423

DAFTAR ISI

	Halaman
SURAT PERNYATAAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
PEDOMAN TRANSLITERASI	iv
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Batasan Istilah	12
D. Tujuan Penelitian	14
E. Manfaat Penelitian	15
F. Sistematika Pembahasan	16
BAB II LANDASAN TEORI	17
A. Komunikasi Organisasi : Pengertian, Strategi, dan Tujuan	17
B. Strategi Organisasi dan Tujuan	20
C. Jaringan Komunikasi Organisasi	25
1. Komunikasi Vertikal dan Bentuk-bentuknya	25
2. Komunikasi Horizontal dan Bentuk-bentuknya	31
3. Komunikasi Diagonal dan Bentuk-bentuknya	33
D. Teori <i>Dynamic Group</i> (Dinamika Kelompok)	36
E. Penerapan Strategi Komunikasi Organisasi	42
F. Narkoba dan Permasalahannya	45
G. Kajian Terdahulu	48
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	52
A. Jenis Penelitian dan Metode Penelitian	52
B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	52
C. Informan Penelitian.....	53
D. Metode Pengumpulan Data	54
E. Teknik Analisis Data dan Pemeriksaan Keabsahan Data	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
A. Temuan Umum Penelitian	59
1. Sejarah Berdiri Organisasi Medan Plus	60

2. Visi, Misi, Tujuan	
3. Struktur Organisasi Medan Plus	61
4. Alur Pelayanan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus.....	63
B. Temuan Khusus Penelitian	71
1. Program Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif).....	71
2. Bentuk-bentuk Komunikasi Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba Psikotropika, dan Zat Adiktif).....	91
3. Hambatan-hambatan dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)	103
4. Implikasi-implikasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif).....	107
C. Pembahasan	109
BAB V PENUTUP	111
A. Kesimpulan	111
B. Rekomendasi	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN-LAMPIRAN	120
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	125

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 1.	Komunikasi Ke Atas.....	30
Tabel 2.	Komunikasi Ke Bawah	30
Tabel 3.	Komunikasi Mendatar	33
Tabel 4.	Struktur Organisasi Medan Plus Kota Medan Mei Tahun 2016.....	61
Tabel 5.	Struktur Organisasi Medan Plus Cabang Stabat Februari 2017.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 1.	Wadah Berlangsungnya Seluruh Aktifitas Secara Hirarki.....	17
Gambar 2.	Hubungan Antar Teori, Penelitian dan Praktik.....	39
Gambar 3.	Kerangka Kerja Dinamika Kelompok.....	39
Gambar 4.	Model Elemen Organisasi.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Halaman

1. Alur Layanan di Medan Plus	120
2. Daily Actifity Medan Plus Cabang Stabat	121
3. Beberapa Data Klien NAPZA Medan Plus Tahun 2017	123

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam kehidupan manusia terdapat berbagai macam bentuk komunikasi, baik komunikasi visual, verbal, dan non verbal, formal dan non formal, komunikasi langsung dan tidak langsung, gambar atau sandi pun yang diinterpretasikan memiliki maksud dalam menyampaikan pesan dapat disebut komunikasi. Berbagai macam komunikasi yang digunakan, dimaksudkan agar setiap orang yang menjadi lawan interaksi dapat memahami maksud dari komunikasi yang disampaikan sehingga sampai pada tujuan yang diharapkan.

Dalam lembaga pemerintah maupun swasta memerlukan komunikasi secara baik dan terus menerus, karena salah satu alat ukur efektivitas dan efisiensi suatu lembaga atau organisasi adalah seberapa baiknya komunikasi dilakukan. Komunikasi ini dapat memberikan informasi secara baik dan diterima oleh personal maupun kelompok menghasilkan suatu perubahan sikap dan tindakan dalam melakukan pekerjaan. Misalnya, dalam pelaksanaan rapat anggota organisasi, komunikasi sangat dibutuhkan, dalam mencapai suatu titik kemufakatan bersama untuk pengambilan keputusan dengan mempertimbangkan kebutuhan untuk mencapai tujuan lembaga atau organisasi.

A.B. Susanto, dalam bukunya *Manajemen Aktual*, komunikasi merupakan sarana untuk memberikan informasi yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu permasalahan dan untuk pengambilan keputusan. Komunikasi juga berfungsi untuk menyatakan ekspresi emosional.⁸⁹

Komunikasi sebagai salah satu aspek penting bagi anggota organisasi memerlukan perhatian dan perencanaan yang tepat dari manajemen puncak. Oleh sebab itu, perlu adanya pengelolaan informasi yang baik dengan strategi komunikasi yang tepat sebagai langkah mencapai tujuan organisasi.

Pentingnya strategi untuk organisasi khususnya pada aspek komunikasi

⁸⁹ A.B. Susanto, *Manajemen Aktual Topik-topik Aktual Manajemen dalam Riak Perubahan* (Jakarta: PT. Grasindo, 1997), h. 73.

membentuk eksistensi yang baik dalam organisasi, anggota organisasi, dan masyarakat, karena semua rencana atau program dilakukan dengan baik mengacu pada langkah-langkah yang ditetapkan pimpinan untuk kemajuan organisasi atau lembaga. Kebutuhan untuk mencapai tujuan yang baik biasanya dimiliki organisasi yang ingin terus berkembang. Oleh sebab itu, perlu adanya perencanaan yang matang dan siap mengendalikan tantangan.

Terdapat beberapa jaringan komunikasi baik yang satu arah maupun banyak arah yang dapat digunakan organisasi sebagai strategi untuk membantu proses komunikasi yang terkendali tergantung kebutuhan yang dibutuhkan individu, organisasi maupun lembaga untuk mencapai tujuan. Ketercapaian tujuan organisasi adalah tanggung jawab seluruh *stakeholder* yang terlibat di dalam organisasi dan yang bertanggung jawab memimpin pun harus memperhatikan kesejahteraan anggotanya sebagai pelaku strategi komunikasi.

Melihat pentingnya strategi komunikasi untuk membantu perkembangan organisasi khususnya dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) yang melibatkan seluruh *stakeholder* dalam mencapai visi dan misi dari lembaga tersebut. Maka komunikasi yang baik harus terjalin antara seluruh aspek yang terlibat dalam organisasi untuk menjalin kerjasama. Komunikasi yang baik bukan ajang untuk menjatuhkan antara anggota satu dengan yang anggota lainnya, bukan ajang untuk menindas atau mendiskriminasi antara anggota yang satu dengan yang lainnya. Banyak yang salah mengartikan komunikasi dalam organisasi, misalnya penyampaian pesan untuk menjatuhkan lawan bicara atau untuk mendiskriminasi relasi yang dianggap berbahaya dalam satu naungan organisasi.

Penyalahgunaan narkoba bukan saja merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian bagi negara Indonesia, melainkan juga bagi dunia internasional. Memasuki abad ke-20 perhatian dunia internasional terhadap masalah narkoba semakin meningkat, salah satu dapat dilihat melalui *Single Convention on Narcotic Drugs* pada tahun 1961.⁹⁰ Masalah ini menjadi begitu penting mengingat bahwa obat-obat (narkoba) adalah

⁹⁰Kusno Adi, *Kebijakan Kriminal dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkoba Oleh Anak* (Malang: UMM Press, 2009), h. 30.

suatu zat yang dapat merusak fisik dan mental yang bersangkutan, apabila penggunaanya tanpa resep dokter.

Salah satu hal yang sejak dulu menjadi permasalahan dalam masyarakat dan membutuhkan perhatian khusus adalah penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif). Masalah penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu permasalahan sosial. Masalah ini merupakan masalah yang berkaitan dengan berbagai segi kehidupan, serta berakibat negatif tidak hanya bagi penyandang masalah saja, melainkan juga bagi keluarga, lingkungan sosial, dan dapat membahayakan masa depan bangsa dan negara. Masalah tersebut juga bukan hanya mengakibatkan ketergantungan narkoba secara fisik maupun psikis terhadap pemakainya, namun juga dapat mengakibatkan kehancuran pada perkembangan kepribadian korban yang pada gilirannya nanti akan berlanjut pada perbuatan yang mengarah pada kriminalitas yang menimbulkan keresahan bagi masyarakat serta mengancam ketertiban, ketentraman, dan keamanan masyarakat seperti pelacuran, kenakalan remaja, radikalisme, ekstrisme dengan jalan membunuh, menculik, menyandera, dan lain-lain.

Mencermati perkembangan peredaran dan penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) pada akhir-akhir ini telah menimbulkan rasa kekhawatiran yang mendalam karena hal ini terkait dengan kelangsungan masa depan anak-anak penerus bangsa. Tanpa pencegahan yang benar-benar serius khususnya melalui pendekatan sosiologi yang benar, penanganan penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika yang tidak berkonsep akan merupakan ancaman berlanjut kepada cucu generasi penerus bangsa. Barangkali sebagian warga masyarakat belum menyadari dan merasa penyalahgunaan NAPZA bukan urusannya, selama anaknya atau keluarganya belum menjadi korban.

Para orang tua baru peduli dan dilanda kesedihan begitu menghadapi kenyataan bahwa putra-putrinya sudah menjadi korban dan mungkin sudah tidak dapat disembuhkan dari masa depan yang keterbelakangan moral dan akhlak, tetapi ada sebagian masyarakat yang secara spontan melakukan reaksi sosial penolakan bahkan perlawanan terhadap masalah penyalahgunaan NAPZA dengan berbagai macam bentuk, mulai dari pemasangan poster-poster penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika,

mengadakan berbagai acara yang bertemakan anti Narkotika dan Psikotropika, peduli keliling kelurahan atau kecamatan, hingga merazia tempat, orang, kelompok pengedar, dan pemakai Narkotika untuk dihakimi sendiri maupun diserahkan kepada pihak berwajib.

Penyalahgunaan NAPZA tidak hanya sebagai bahaya laten, tetapi sudah bencana bangsa Indonesia jika terus dibiarkan. Diperkirakan 80 persen pemakai barang haram itu siswa dan mahasiswa yang merupakan generasi bangsa.⁹¹ Jika terus dibiarkan, bangsa Indonesia dalam waktu 10 (sepuluh) tahun ke depan akan kehilangan putra-putri terbaiknya, ancaman *Lost Generation* (generasi yang hilang) akibat Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika di depan mata.⁹²

Sekarang terjadi kecenderungan penciptaan *The Lost Generation* (generasi yang hilang) dari generasi muda Indonesia melalui upaya pembusukan bangsa lewat jalur NAPZA serta obat-obatan berbahaya (Narkoba). Untuk itu perlu dilakukan berbagai cara penanganan pengobatan secara fisik, moral dan spiritual bagi generasi muda yang terkena NAPZA dan bahkan tindakan hukum.

NAPZA dan segala jenis obat-obatan berbahaya lainnya sudah merambah ke mana-mana dengan sasaran bukan hanya tempat-tempat hiburan malam, sangat merisaukan. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Jumlah pengguna narkoba di Indonesia hingga bulan November 2015 mencapai 5,9 juta orang. Sebelumnya pada bulan Juni 2015 tercatat 4,2 juta dan pada November meningkat signifikan hingga 5,9 juta.⁹³

Selain itu, menurut Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Budi Waseso, di Asean, Indonesia adalah pangsa pasar terbesar untuk penjualan narkoba, sedangkan negara terbesar pengimpor adalah China dan Thailand. Pada tahun 2015 Badan Narkotika Nasional (BNN) berhasil mengamankan sekitar 3 ton sabu yang berarti

⁹¹Heriadi Willy, *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara (Tanggung Jawab & Opini)* (Yogyakarta: Penerbit Kedaulatan Rakyat, 2005), h. 188.

⁹²<http://www.Republika.co.id>, *Mencegah Narkoba dari Keluarga*, diakses pada tanggal 15 Januari 2016, pada pukul 15:00 WIB.

⁹³Budi Waseso, *Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN)* (Banyuwangi: Podok Pesantren Agung), 11 Januari 2016.

menyelamatkan banyak generasi muda. Satu gram bisa digunakan untuk 5 orang. Jadi dengan mengamankan 3 ton sabu sudah berapa ribu jiwa yang diselamatkan.

Penggunaan narkoba, banyak disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang narkoba serta kepedulian dari masyarakat serta hukum yang masih belum mengikat secara maksimal. Tidak ada bagian masyarakat yang tidak *clear* dari narkoba. Semua sudah terkena, ada oknum TNI, oknum Polri termasuk oknum dari BNN. Selanjutnya BNN akan membersihkan dan memperbaiki dulu bagian dalam serta menjalin hubungan baik termasuk dengan kalangan pondok pesantren yang sangat solid dan memiliki banyak santri. Tidak menutup kemungkinan para bandar mengincar lingkungan pesantren untuk penjualan narkoba. Karena Setiap hari ada 30-40 orang yang mati karena narkoba.⁹⁴

Selanjutnya data Badan Narkotika Nasional (BNN) terkait pengguna narkoba dan obat-obatan terlarang (narkoba) di 2014 menyebutkan, 22 persen pengguna narkoba di Indonesia merupakan pelajar dan mahasiswa. Sementara, jumlah penyalahgunaan narkoba pada anak yang mendapatkan layanan rehabilitasi pada 2015, tercatat anak usia di bawah 19 tahun berjumlah 348 orang dari total 5.127 orang yang direhabilitasi di tahun itu. Sedangkan jumlah tersangka kasus narkoba berdasarkan kelompok umur pada 2015 yakni anak usia sekolah dan remaja di bawah 19 tahun berjumlah 2.186 atau 4,4 persen dari total tersangka.⁹⁵

Cara-cara pengedar dalam menjerat korban sudah semakin intensif dan canggih, mulai cara-cara klasik, dengan membujuk korban untuk mencoba secara gratis, menawarkannya sebagai gaya hidup modern kepada para remaja, mempromosikan sebagai terapi melangsingkan tubuh, hingga sebagai obat mengatasi rasa capek, dan yang cukup memprihatinkan, dengan cara keji anak-anak di tingkat Sekolah Dasar dibujuk dengan psikoterapi berwujud permen dan minuman yang dicampur dengan cara diberikan gratis dan dipikat dengan iming-iming uang agar mau mencobanya.

⁹⁴<http://regional.kompas.com/read/2016/01/11/14313191/Buwas.Pengguna.Narkoba.di.Indonesia.Meningkat.hingga.5.9.Juta.Orang>, diakses pada tanggal 06 Agustus 2017, pada pukul 13:49 WIB.

⁹⁵<http://www.netralnews.com/news/pendidikan/read/26672/bnn.22.persen.pengguna.narkoba.adalah.pejalar.dan.mahasiswa>, diakses pada tanggal 06 Agustus 2017, pada pukul 14:01 WIB.

Peredaran obat terlarang NAPZA secara ilegal di Indonesia sejak beberapa tahun terakhir semakin meningkat. Indonesia yang tadinya hanya sebagai negara transit belakangan telah dijadikan daerah tujuan operasi oleh jaringan pengedar narkotik internasional. Ini terbukti dengan banyaknya pengedar berkebangsaan asing yang tertangkap berikut dengan penyitaan barang bukti NAPZA dalam jumlah besar.

Hal tersebut sangat membahayakan terhadap kelangsungan hidup dan kehidupan manusia, melemahkan ketahanan bangsa dan berpengaruh terhadap proses pembangunan nasional. Perkembangan kejahatan NAPZA sangat pesat bila dibandingkan kejahatan lainnya, karena melibatkan jaringan sindikat internasional (*international crime*) dengan 1001 macam modus operandi dan juga terorganisir dengan baik, sehingga disebut juga sebagai kejahatan yang terorganisir (*organized crime*) dan merupakan kejahatan internasional tanpa memandang batas negara, maka upaya penanggulangannya juga harus bersifat global dan komprehensif, yakni memerlukan kerjasama antar negara, kerjasama antar aparat pemerintah dalam suatu Negara, dan didukung partisipasi masyarakat secara konsisten dan berkesinambungan.

Di Provinsi Sumatera Utara pada saat sekarang telah banyak menggunakan narkoba atau zat-zat berbahaya lainnya. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara angka penyalahgunaan narkoba kelompok remaja Sumatera Utara mengalami peningkatan. Di Sumatera Utara 75 persen adalah remaja muslim. Pada tahun 2010 berjumlah 89.979 kelompok remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba, pada tahun 2011 berjumlah 97.269 dan pada tahun 2012 berjumlah 104.750 kelompok remaja yang terlibat narkoba. Dari data BNNP Sumatera Utara yang didapat pada Tahun 2010-2012 mengalami peningkatan sangat signifikan dan pihak BNNP Sumatera Utara memprediksi bahwa pada tahun 2013 akan mengalami jumlah peningkatan lebih besar lagi, yaitu sekitar 112.422 kelompok pelajar yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba di Sumatera Utara.⁹⁶

Melihat kondisi saat sekarang program sosialisasi yang dilakukan BNNP Sumatera Utara dalam mensosialisasikan bahaya narkoba pada masyarakat di Kota

⁹⁶Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, 2014

Medan dianggap sangat penting, karena narkoba memiliki efek samping yang sangat mengerikan. Pengguna narkoba yang berlebihan dapat menyebabkan kematian. Pemakaian narkoba menyebabkan kerusakan pada organ tubuh (hati, jantung, paru-paru) dan menimbulkan berbagai macam penyakit berbahaya seperti kanker paru, HIV/AIDS, hepatitis, bahkan gangguan jiwa.

Banyak cara dilakukan untuk menanggulangi masalah penyalahgunaan narkoba, baik secara *preventif* maupun *represif*. Menurut Budiarta, upaya *preventif* merupakan pencegahan yang dilakukan agar seseorang jangan sampai terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan narkoba. Sedangkan upaya *represif* artinya usaha penanggulangan dan pemulihan pengguna narkoba yang mengalami ketergantungan. Budiarta menambahkan bahwa usaha-usaha *represif* dapat dilakukan dengan mendirikan panti-panti rehabilitasi maupun Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO). Di dalam RSKO atau panti rehabilitasi itulah nantinya dilaksanakan program-program pemulihan bagi pengguna narkoba.

Salah satu faktor yang berasal dari dalam adalah adanya keinginan individu untuk berhenti menggunakan narkoba serta memiliki keyakinan bahwa dirinya akan mampu melepaskan diri dari pengaruh narkoba tersebut. Perhatian pemerintah dan institusi lain cukup tinggi terhadap upaya rehabilitasi korban narkoba, untuk penanggulangan peredaran dan penggunaan narkoba, antara lain yang dilakukan pemerintah untuk memberantas peredaran obat-obat terlarang ini adalah membuat Undang-Undang tentang Narkoba. Pembuatan Undang-undang ini merupakan salah satu upaya mengatasi peredaran dan pengkonsumsian narkoba. Undang-Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika dan Undang-undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika jelas menguraikan hukuman/sanksi bagi para pengedar dan pengguna. Tapi tampaknya Undang-Undang itu tak mampu memerangi kasus-kasus peredaran dan pemakaian Narkoba tersebut. Sarana untuk melengkapi perang anti narkoba terus dibangun. Selain banyaknya panti-panti rehabilitasi yang didirikan oleh masyarakat dan LSM, pemerintah kita telah mendirikan pusat panti rehabilitasi sosial yang langsung di bawah naungan dari Departemen Sosial Republik Indonesia, satu di kota Bogor dan satunya lagi di kota Medan.

Salah satu panti rehabilitasi NAPZA yang didirikan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang ada di Medan adalah Medan Plus. Medan Plus merupakan Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba, di dalamnya terdapat tata cara dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif), cara-cara atau program-program rehabilitasi yang mereka gunakan standar dengan apa yang mereka inginkan, yaitu memulihkan klien atau pasien tepat pada waktunya, walaupun pada dasarnya setiap klien atau pasien untuk pulih total adalah merupakan suatu proses yang harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus.

Pemerintah Negara Republik Indonesia sudah menyatakan “Indonesia Darurat Narkoba” itu merupakan pernyataan dari Presiden Republik Indonesia Joko Widodo pada saat memberikan *Stadium General* di Universitas Gajah Mada (UGM) Yogyakarta, pada hari Selasa, 09/12/2014.⁹⁷

Melihat dari statement atau pernyataan dari presiden, terdapat Undang-Undang Dasar mengenai korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) untuk direhabilitasi sesuai dengan perawatan rehabilitasi sosial dan rehabilitasi perawatan rehabilitasi medis.

Beberapa Undang-Undang Dasar yang memperkuat dan mendukung pernyataan Presiden Republik Indonesia Joko Widodo bahwasanya Indonesia Darurat Narkoba, dan korbannya wajib di rehabiltasi di lembaga-lembaga atau tempat-tempat yang telah ditunjuk pemerintah, baik itu panti rehabilitasi punya Negara maupun LKS (Lembaga Kesejahteraan Sosial) yang bersifat Swasta.

Pasal 55 Ayat 2 UU 35/2009 tentang Narkotika. Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

⁹⁷<http://cikalnews.com/read/5741/09/12/2014/presiden-jokowi-indonesia-darurat-narkoba> diakses pada tanggal 15 Desember 2015, pada pukul 10:00 WIB.

Pasal 128 UU 35/2009 Tentang Narkotika Ayat (3) Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Selanjutnya keluar salah satu Program Kementerian Sosial, yaitu Istitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang dalam hal ini Pemerintah Menunjuk Lembaga Negara dan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Swasta untuk merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya). IPWL adalah Pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.⁹⁸

Dalam suatu organisasi atau lembaga memerlukan komunikasi yang baik dan terus menerus, karena salah satu alat ukur efektivitas dan efisiensi suatu organisasi atau lembaga adalah seberapa baiknya komunikasi yang dilakukan. Komunikasi ini dapat memberikan informasi secara baik dan diterima oleh personal maupun kelompok menghasilkan suatu perubahan sikap dan tindakan dalam melakukan pekerjaan. Sedangkan manajemen memfokuskan hal-hal atau metode-metode yang akan dikerjakan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat terselesaikan secara maksimal sesuai yang diinginkan. Misalnya, dalam pelaksanaan rapat anggota organisasi, komunikasi sangat dibutuhkan, dalam mencapai suatu titik kemufakatan bersama untuk pengambilan keputusan dengan mempertimbangkan kebutuhan untuk mencapai tujuan organisasi dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.⁹⁹

Dalam upaya mencapai keberhasilan, suatu instansi atau lembaga Negara atau swasta khususnya Medan Plus klinik pemulihan adiksi narkoba yang bergerak dalam bidang rehabilitasi korban penyalagunaan narkoba di masyarakat, harus memiliki strategi komunikasi organisasi dan manajerial ketua yang baik dan metode strategis. Hal

⁹⁸<http://ipwl.kemsos.go.id/tentang-ipwl/pengertian-ipwl/> diakses pada tanggal 27 Desember 2015, pada pukul 08:15 WIB.

⁹⁹Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1984), h. 10.

ini diperlukan agar sosialisasi mengenai pentingnya menjauhi narkoba dapat diterima oleh masyarakat sehingga sosialisasi ini menuai hasil positif.

Di samping itu juga sosialisasi atau mengajak manusia agar terhindar dari bahaya NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif), maka diperlukan pemahaman keagamaan dalam berbagai aspek ajarannya agar dapat diterima masyarakat, baik dalam bersikap, berpikir atau bertindak.

Sebagaimana dikuatkan dalam Alquran, firman Allah swt.

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۚ وَجَدِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ
هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۚ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٠٠﴾

Artinya: “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”.¹⁰⁰

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa setiap kegiatan yang sifatnya kegiatan mengajak umat manusia ke jalan Allah harus dengan cara yang bijaksana, nasehat yang baik serta berdebat dengan cara yang baik pula.

Selanjutnya dalam merealisasikan tentang bahaya NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) pada masyarakat khususnya Klien atau Pasien di Medan Plus sebagai Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba juga dianggap penting, karena penyalagunaan NAPZA merupakan hal yang diharamkan dalam Islam. Islam sebagai agama yang diwahyukan oleh Allah kepada Nabi Muhammad saw, telah jauh sekali memperhatikan bahaya penggunaan hal-hal yang dapat memabukkan. Bahaya narkoba termasuk kedalam hal-hal yang memabukkan, dan dianalogikan seperti *khomar* (minuman keras). Sebagaimana Firman Allah swt di dalam Alquran:

¹⁰⁰Q.S. An-Nahl/16:125.

يَتَأْتِيهِمُ الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ
فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩١﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”.¹⁰¹

إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ
ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ ۖ فَهَلْ أَنتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩٢﴾

Artinya: “Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; Maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)”.¹⁰²

Didasarkan di dalam ayat tersebut, Allah swt mengingatkan manusia untuk menjauhi barang haram yang berhubungan dengan makanan dan minuman yang keji dan kotor. “Allah mematangkan atas kamu dari makanan yang keji dan kotor”¹⁰³

Hal ini juga dipertegas oleh Sabda Rasulullah saw:

عن جابر بن عبد الله قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم كل مسكر حرام (رواه مسلم)¹⁰⁴

Artinya: Dari Jabir Bin Abdullah, bersabda Rasul saw “Setiap yang memabukkan adalah haram” (HR. Muslim)”.²¹

Hukum hadis tersebut berkaitan dengan keburukan yang diakibatkannya pengharaman khamar di dalam Islam disebabkan terdapat hal-hal yang memabukkan dan hilangnya akal sehat. Dengan demikian kedudukan obat terlarang yang kedudukannya sama dengan khamar di dalam agama Islam dianggap sesuatu yang

¹⁰¹Q.S. Al-Maidah/5:90.

¹⁰²Q.S. Al-Maidah/5:91.

¹⁰³Ahmad Sanusi Musthofa, *Problem Narkotika dan HIV-AIDS* (Jakarta: Zikrul Hakim, 2002), h.

¹⁰⁴Muslim Bun Hajjaj, *Sahih Muslim*, Juz III (Beirut: Muassat al-Rislah, 2000), h. 324.

haram.¹⁰⁵ Sebab, baik minuman keras, ganja, heroin, dan zat adiktif lainnya dapat memabukkan dan menyebabkan kehilangan kesadaran.

Penggunaan narkoba yang marak terjadi di masyarakat tidak hanya menyebabkan kerusakan fisik bagi penggunanya, tetapi juga melanggar hal yang diharamkan oleh agama. Karena itu, Medan Plus klinik pemulihan adiksi narkoba sebagai organisasi yang bergerak dibidang rehabilitasi NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) harus memiliki berbagai strategi komunikasi organisasi untuk tata cara sistem-sistem atau program-program rehabilitasi dan cara mensosialisasikan bahaya narkoba pada masyarakat, khususnya klien yang sedang direhabilitasi agar pulih dirinya secara perlahan demi perlahan dari zat berbahaya dan mau melaksanakan perintah Allah swt serta menjauhi hal-hal yang diharamkan.

Melihat Medan Plus merupakan klinik pemulihan adiksi narkoba memiliki tanggung jawab yang besar dalam mensosialisasikan bahaya narkoba pada masyarakat, khusus pada klien, maka klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus harus mempunyai strategi komunikasi organisasi yang baik kepada staff, pegawai, dan klien atau pasien, dan diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat, dan klien atau pasien tentang bahaya NAPZA. Hal ini juga bukan tanggung jawab pemerintah saja melainkan tanggung jawab kita bersama. Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui strategi komunikasi organisasi yang dilakukan oleh pimpinan klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus dalam mensosialisasikan bahaya narkoba pada masyarakat, dan klien yang sedang di rehabilitasi. Selanjutnya dituangkan dalam bentuk tesis, maka dengan demikian penulis membuat judul **“Strategi Komunikasi Organisasi Medan Plus Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) Di Kota Medan”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

¹⁰⁵Baharist, Adnan Hasan, *Bahaya Obat Terlarang Terhadap Anak Kita* (Jakarta: Gema Insani, 2004), h. 5.

1. Bagaimana program Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan?
2. Bagaimana bentuk komunikasi organisasi yang diterapkan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan?
3. Apa saja hambatan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan?
4. Bagaimana implikasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan?

C. Batasan Istilah

Untuk memudahkan memahami maksud keseluruhan judul tesis ini, serta untuk mengurangi atau menghindari kesalahan dalam penelitian, maka peneliti merasa perlu menjelaskan pengertian istilah-istilah terkait sebagai berikut:

1. Strategi Komunikasi Organisasi

Kata strategi berasal dari bahasa Yunani “*Strategos*” terdiri dari dua kata *Stratos* yang berarti militer dan *ag* yang berarti memimpin yang berarti *generalship* atau sesuatu yang dikerjakan oleh para jenderal perang untuk memenangkan perang.¹⁰⁶ Strategi adalah menentukan apa yang harus dikerjakan oleh perusahaan agar mencapai misi dan tujuan perusahaan. Dengan kata lain strategi adalah cara yang harus dilakukan oleh perusahaan agar memiliki keunggulan bersaing yang berkesinambungan.

Strategi komunikasi organisasi didefinisikan sebagai panduan perencanaan komunikasi dengan tujuan yang telah ditetapkan mampu menunjukkan operasional praktisnya untuk mencapai suatu hasil akhir yang menyangkut tujuan dan sasaran organisasi. Korelasi antara ilmu komunikasi dengan organisasi terletak pada peninjauannya yang terfokus kepada manusia-manusia yang terlibat dalam mencapai tujuan organisasi itu.¹⁰⁷ Komunikasi organisasi adalah pengiriman dan penerimaan

¹⁰⁶ Agustinus Purnawan, *Manajemen Strategi* (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), h. 19.

¹⁰⁷ Usman O Efendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2009), h. 29.

berbagai pesan organisasi di dalam kelompok formal maupun informal dari suatu organisasi.¹⁰⁸ Komunikasi formal adalah komunikasi yang disetujui oleh organisasi itu sendiri dan sifatnya berorientasi kepentingan organisasi. Isinya berupa cara kerja di dalam organisasi, produktivitas, dan berbagai pekerjaan yang harus dilakukan dalam organisasi. Misalnya: memo, kebijakan, pernyataan, jumpa pers, dan surat-surat resmi. Adapun komunikasi informal adalah komunikasi yang disetujui secara sosial. Orientasinya bukan pada organisasi, tetapi lebih kepada anggotanya secara individual.

2. Medan Plus

Medan Plus adalah Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba yang merupakan sebuah organisasi yang berbasis komunitas yang bertujuan untuk memberikan pelayanan bagi pengguna NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) yang ingin pulih dari kecanduannya.¹⁰⁹ Selain itu Medan Plus juga bergerak di bidang: Pendampingan dan pemberdayaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) serta pengorganisasian komunitas, *Jarkon's* (Jaringan Korban Napza) yang berfungsi sebagai *Drop In Centre* (DIC) program *Harm Reduction* (Pengurangan Dampak Buruk Narkoba). Rehabilitasi Narkoba yang berfungsi sebagai pusat ketergantungan narkoba dan layanan kesehatan dasar.

Medan Plus secara operasional adalah melaksanakan pemulihan terhadap seseorang atau sekelompok orang yang sedang kecanduan narkoba dengan cara direhabilitasi di Medan Plus, dengan mengikuti segala program-program kegiatan yang berdampak positif dan hidup normal bagi klien yang sedang kecanduan narkoba.

Rehabilitasi pada abad pertengahan di masyarakat feodal¹¹⁰ istilah rehabilitasi diartikan sebagai *restoration* yang mengandung pengertian perbaikan atau pemulihan hak, pangkat, kehormatan raja atau bangsawan yang hilang atau dihapuskan. Beberapa waktu kemudian istilah rehabilitasi dimaknakan semakin luas yang mencakup perbaikan atau pemulihan nama baik (reputasi) seseorang dengan cara membersihkan dari

¹⁰⁸ Wiryanto, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta: Garmea Wiirasana Indonesia, 2005), h. 57.

¹⁰⁹ Eban Totonta Kaban, "*Brosur Medan Plus Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba*" (Medan: 06 Januari 2016).

¹¹⁰ Masyarakat feodal adalah masyarakat yang menganut orientasi nilai pelayanan yang berlebihan bagi yang berkuasa, pejabat, birokrat, bagi yang dituakan, dan hal ini diakui keberadaannya adalah milik kaum laki-laki (*patriakhi*).

tuntutan-tuntutan yang tidak adil atau tidak mendasar, dan menetapkan kembali nama baiknya.¹¹¹

Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) adalah pemakaian narkoba diluar indikasi medis, tanpa petunjuk atau resep dari dokter, secara teratur atau berkala sekurang-kurangnya selama 1 (satu) bulan. Pemakaian secara teratur tersebut menimbulkan gangguan fisik dan mental. Karena narkoba berpengaruh ke otak, setelah menggunakan narkoba dapat timbul rasa nikmat seperti rasa rileks, rasa senang, tenang, dan perasaan “*high*”. Perasaan itulah yang dicari oleh pemakainnya yang menyebabkan narkoba disalahgunakan.¹¹²

D. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui program Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan.
2. Untuk mengetahui bentuk komunikasi organisasi yang diterapkan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan.
3. Untuk mengetahui hambatan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan.
4. Untuk mengetahui implikasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Secara akademis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi atau masukan yang positif bagi Medan Plus mengenai strategi komunikasi organisasi untuk meningkatkan kemampuan dan semangat pemulihan klien atau pasien sebagai

¹¹¹Edi Suharto (ed.), *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strategi* (Jakarta: Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, 2004), h. 183-185.

¹¹²Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2011), h. 13-14.

korban dari penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif), selanjutnya dalam program studi komunikasi Islam dan khususnya dalam ilmu komunikasi dapat menjadi kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan organisasi, lembaga, dan institusi rehabilitasi lainnya mengenai seberapa penting strategi komunikasi organisasi Medan Plus sebagai salah satu contoh organisasi atau lembaga rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) yang dapat memulihkan klien atau pasien dalam beberapa tahapan proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) yang digunakan.

Selain itu penelitian ini secara praktis juga dapat dijadikan salah satu referensi atau dasar bagi orang-orang yang mau direhabilitasi akibat korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif).

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan urutan sekaligus kerangka berfikir dalam penulisan tesis. Untuk lebih mudah memahami penulisan proposal tesis ini, maka penulis membagi menjadi V (lima) bab dan setiap bab akan dibagi ke dalam sub bab, demikian sub bab juga akan dibagi menjadi sub bab yang lebih kecil menurut kepentingannya, sistematika pembahasan proposal tesis ini adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan istilah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II Landasan Teori, meliputi: komunikasi organisasi: pengertian, strategi, dan tujuan, strategi organisasi dan tujuan, jaringan komunikasi organisasi, teori *dynamic group*, penerapan strategi komunikasi organisasi, narkoba dan permasalahannya, serta kajian terdahulu. Masing-masing pengertian

akan dibagi ke dalam sub bagian, terutama dalam kaitannya dengan penjelasan lebih lanjut tentang ketiga pengertian yang dimaksud.

Bab III Metodologi Penelitian, berisi tentang jenis penelitian dan metode penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian, informan penelitian, teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data dan pemeriksaan keabsahan data.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan. Dalam bab ini berisi tentang temuan umum penelitian: sejarah berdiri organisasi Medan Plus, visi, misi dan tujuan, struktur organisasi Medan Plus, alur pelayanan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus. Temuan khusus penelitian: program organisasi medan plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, bentuk-bentuk komunikasi organisasi medan plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, hambatan-hambatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, implikasi-implikasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, serta pembahasan. Masing-masing sub akan dibagi kedalam sub bagian, dan akan diuraikan temuan-temuan hasil penelitian.

Bab V Penutup, bab ini berisikan kesimpulan dan rekomendasi.

BAB II

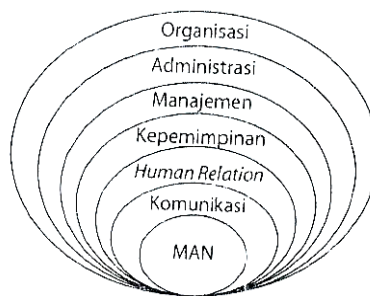
LANDASAN TEORI

G. Komunikasi Organisasi: Pengertian, Strategi, dan Tujuan

Menurut Hovland, Janis dan Kelley seperti yang dikemukakan oleh Forsdale merupakan ahli sosiologi di Amerika, dia mengatakan “*communication is the process by which an individual transmits stimuli (usually verbal) to modify the behavior of other individuals*” artinya komunikasi adalah proses individu mengirim stimulus yang biasanya dalam bentuk verbal untuk mengubah tingkah laku orang lain. Maksudnya mereka menganggap komunikasi sebagai suatu proses, bukan sebagai suatu hal.¹¹³

Organisasi secara statis ialah wadah bagi berlangsungnya seluruh aktivitas administrasi, manajemen, kepemimpinan, hubungan kemanusiaan, komunikasi, dan manusia (*man*) yang berkaitan secara *hierarkis*, lihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 1. Wadah Berlangsungnya Seluruh Aktivitas Secara Hirarki



Berdasarkan gambar tersebut dapat menunjukkan bahwa administrasi merupakan kulit dari manajemen atau manajemen merupakan inti administrasi. Sedangkan inti dari manajemen adalah kepemimpinan. Selanjutnya inti dari kepemimpinan adalah *human relation* yang terjadi antar manusia dalam setiap bentuk kerjasama. Hubungan manusiawi bisa tercipta dengan baik apabila terdapat komunikasi yang efektif. Fungsi komunikasi adalah inti dari hubungan manusia dalam proses kepemimpinan karena komunikasi merupakan mekanisme yang menyebabkan terciptanya hubungan antar manusia (*man*) dalam organisasi.

¹¹³Arni Muhammad, *Komunikasi Organisasi* (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), h. 2.

Proses mempelajari dinamika kelompok perlu memperhatikan prinsip: *learning by doing, striptease, here and now*, dan variasi yang menarik. Sehingga dengan memahami kelompok beserta dengan ragam dan karakteristiknya, sangat mendukung terhadap kemampuan manajerial dan kepemimpinan bagi seorang pemimpin.¹¹⁴

Komunikasi mengandung makna bersama-sama (*common*). Istilah komunikasi atau *communication* berasal dari bahasa latin, yaitu *communication* yang berarti pemberitahuan atau pertukaran.¹¹⁵ Apabila kita lihat dari segi istilah komunikasi berasal dari bahasa latin yang berarti bersama-sama. Jika kita akan mengadakan interaksi dengan orang lain, maka kita harus menentukan terlebih dahulu suatu sasaran sebagai dasar untuk memperoleh pengertian yang sama, baik dalam bentuk pemberitahuan atau pertukaran informasi antara dua orang atau lebih.

Usaha komunikasi untuk memperoleh informasi dari interaksi antara dua orang atau lebih sehingga terdapat umpan balik yang efektif, memerlukan proses komunikasi yang tepat, Raymond S. Ross mengungkapkan, komunikasi sebagai suatu proses menyortir, memilih, dan mengirimkan simbol-simbol sedemikian rupa, sehingga membantu pendengar membangkitkan makna atau respon dari pikirannya yang serupa dengan yang dimaksudkan oleh komunikator.¹¹⁶

Proses penyampaian pesan yang berawal dari rencana yang dipikirkan, pemilihan simbol sampai pengiriman pesan yang disampaikan oleh pengirim, baik langsung atau tidak langsung dengan media yang tepat untuk memudahkan penerima dalam menginterpretasikan interpretasi sehingga terjadi umpan balik, membuat komunikasi berjalan dengan baik. Komunikasi juga dapat disebut suatu bentuk penyampaian pesan, baik secara lisan maupun tertulis dengan maksud agar lawan bicara dapat mengerti dari komunikasi yang ditransmisikan sehingga dapat mempengaruhi perilaku lawan bicaranya dan terjadi timbal balik.

¹¹⁴Wildan Zulkarnain, *Dinamika Kelompok, Latihan Kepemimpinan Pendidikan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), h. xi-xii.

¹¹⁵Wiryanto, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta: PT. Grasindo, 2004), h. 5.

¹¹⁶*Ibid.*, h. 6.

Setiap pesan yang disampaikan secara verbal maupun non verbal harus jelas, beretika dan mampu menyesuaikan tempat serta melihat siapa lawan interaksi. Seperti yang diungkapkan Onong Uchjana Efendy. Komunikasi adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang-lambang yang bermakna sama bagi kedua pihak.¹¹⁷

Terdapat berbagai bentuk komunikasi yang dapat digunakan dalam menyampaikan buah pikiran komunikator dengan bantuan berbagai media yang semakin lama semakin berkembang mengikuti perubahan zaman. Semakin modern perubahan zaman maka semakin mudah manusia menjalin komunikasi sebagai suatu hubungan untuk membangun kebersamaan dan sangat membantu organisasi dalam menjaga koordinasi dan kerjasama untuk mengawasi proses organisasi dari jarak yang jauh.

Shannon dan Weaver berpendapat bahwa komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang selalu mempengaruhi satu sama lain, sengaja atau tidak disengaja dan tidak terbatas pada bentuk komunikasi verbal tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni, dan teknologi.¹¹⁸

Ketidaksadaran dan bentuk komunikasi yang dilakukan dalam interaksi sesama manusia tidak hanya terbatas komunikasi verbal, seperti yang diungkapkan Shannon dan Weaver di atas memang sangat membantu untuk efektifnya komunikasi. Semakin banyak pesan yang masuk, maka semakin besar pemenuhan kekurangan yang terdapat pada individu, kelompok atau organisasi.

Pemimpin dapat membangun kebersamaan seluruh bawahannya dengan menjalin dan menjaga arus komunikasi antara seluruh anggota, Komunikasi yang membangun kebersamaan dapat dilakukan dalam lingkup perorangan maupun kelompok dalam rapat-rapat atau komunikasi nonformal. Komunikasi

¹¹⁷Onong Uchjana Effendy, *Human Relations dan Public Relations* (Bandung: Mandar Maju, 1993), h. 13.

¹¹⁸Wiryanto. *Pengantar*, h. 7.

seperti ini juga dapat mempererat tali silaturahmi antar anggota organisasi dan adanya rasa saling menghargai antara sesama anggota.

Gode memberi pengertian sebagai berikut: *“It is a process that makes common to or several what was the monopoly of one or some”*. (komunikasi adalah suatu proses yang membuat kebersamaan bagi dua atau lebih yang semula monopoli oleh satu atau beberapa orang).¹¹⁹

Dari beberapa definisi yang diungkapkan di atas, pemahaman penulis terkait komunikasi, yaitu komunikasi yang direncanakan dan dilakukan berawal dari ide yang difikirkan atau suatu perasaan yang dirasakan lalu diteruskan dengan menggunakan media dan simbol-simbol yang tepat dengan maksud untuk mempermudah pengirim pesan (*komunikator/sender*) dalam menyampaikan pesan kepada objek penerima pesan (*komunikan/reseiver*), dan penerima dapat memahami maksud dari fikiran dan simbol-simbol yang di terimanya untuk diterjemahkan dan di jadikan umpan balik.

Selain itu Seiler memberikan definisi komunikasi yang lebih bersifat universal. Dia mengatakan komunikasi adalah proses dengan mana simbol verbal dan nonverbal dikirimkan, diterima, dan diberi arti. Kelihatannya dari definisi ini proses komunikasi sangat sederhana, yaitu mengirim dan menerima pesan, tetapi sesungguhnya komunikasi adalah suatu fenomena yang kompleks yang sulit dipahami tanpa mengetahui prinsip dan komponen yang penting dari komunikasi tersebut.¹²⁰

Selanjutnya menurut Harold Lasswell komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang menjelaskan “siapa” mengatakan “apa” dengan saluran “apa”, “kepada siapa”, dan “dengan akibat apa” atau “hasil apa”. (*who says what in which channel to whom and with what effect*).

Defenisi Harold Lasswell secara eksplisit dan kronologis menjelaskan tentang lima komponen yang terlibat dalam komunikasi yaitu :

1. Siapa (pelaku komunikasi pertama yang mempunyai inisiatif atau sumber;

¹¹⁹*Ibid.*, h. 6.

¹²⁰*Ibid.*, h. 4.

2. Mengatakan apa (isi informasi yang disampaikan);
3. Kepada siapa (pelaku komunikasi lainnya yang dijadikan sasaran penerima);
4. Melalui saluran apa (alat atau saluran penyampaian informasi);
5. Dengan akibat atau hasil apa (hasil yang terjadi pada diri penerima).¹²¹

H. Strategi Organisasi dan Tujuan

Langkah setiap lembaga maupun perubahan individu atau kelompok untuk mencapai organisasi yang terus berkembang lebih baik membutuhkan komunikasi yang intensif dari pimpinan puncak samapi anggota paling bawah di dalam organisasi. Komunikasi yang dilakukan dengan baik dan tepat sebagai landasan dalam melakukan inovasi untuk mencapai tujuan organisasi.

Jadi untuk mencapai tujuan yang terarah, salah satunya adalah organisasi memiliki strategi dan melakukan pengelolaan informasi yang terdapat di dalam organisasi agar lebih terarah dan bermanfaat untuk individu, kelompok dan organisasi.

a. Pengertian Strategi

Pengertian strategi di atas dapat penulis pahami, strategi sebagai suatu prioritas dan cara untuk mencapai tujuan dari organisasi, cara yang digunakan mengacu pada misi untuk mencapai visi organisasi. Dalam melaksanakan strategi perlu melibatkan seluruh stakeholder organisasi sehingga terjadi kebersamaan dan konsistensi bagi para anggota organisasi untuk menjalankan strategi yang telah ditetapkan untuk mencapai visi dan misi organisasi.

Sebelum strategi ditetapkan, para pelaku strategi harus mengetahui arah tujuan yang ingin dicapai sebagai landasan awal dalam perencanaan strategi yang tepat dan relevan dengan visi misi dan tujuan organisasi.

Keseluruhan proses perencanaan strategis dapat disarikan dengan menjawab tiga pertanyaan berikut :

1. Di mana posisi organisasi saat ini?
2. Arah mana yang ingin ditempuh organisasi?

¹²¹Riswandi, *Ilmu Komunikasi* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), h. 2-3.

3. Bagaimana organisasi akan ke sana?¹²²

Pimpinan organisasi sebagai seorang yang memiliki otoritas tertinggi, juga seorang arsitektur organisasi. Semua kendali, wewenang, kebijakan, dan keputusan dimiliki oleh pemimpin. Profesionalisme dalam menempatkan sumber daya yang tepat untuk mencapai tujuan dengan strategi, sistem, dan struktur yang jelas dapat membantu untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu, anggota organisasi yang ada dibekali beberapa elemen yang dibutuhkan dan dijalin bersama.

Dari kelima elemen arsitektur dalam organisasi yang perlu dijalin bersama, dapat membantu proses organisasi sebagai suatu instansi yang memiliki tujuan jangka panjang maupun tujuan jangka menengah atau pendek. Jadi, seluruh yang terlibat dalam kegiatan organisasi harus memiliki strategi yang tepat dan terarah untuk mencapai tujuan bersama.

Pentingnya strategi bagi organisasi sebagai proses pencapaian tujuan memerlukan perhatian dari seluruh aspek individu yang memiliki kedudukan sebagai pelaku strategi. Menurut Fred R. David. Dalam buku *Manajemen Strategis* terdapat beberapa pendapat dari para ahli terkait strategi.

Jika kita ketahui di mana kita berada dan bagaimana kita akan mencapai tujuan kita, kita mungkin dapat melihat arah kita berjalan-dan jika hasil yang terlihat tidak sesuai, maka buatlah perubahan segera (*Abraham Lincoln*). Tanpa strategi, perusahaan seperti kapal tanpa kendali, berputar-putar dalam lingkaran. Seperti pengemis, tidak memiliki tempat yang ingin dituju. (*Joel Ross dan Michael Kami*).¹²³

Pelaksanaan perencanaan strategi sebagai pedoman arah individu, kelompok maupun organisasi dapat membantu efisiensi visi, misi, dan tujuan yang ingin dicapai. Lebih bervariasi strategi yang direncanakan, maka semakin

¹²²Nevizond Chatab, *Diagnostic Management Metode Teruji Meningkatkan Keunggulan Organisasi* (Jakarta: Serambi, 2007), h. 185-186.

¹²³Fred R. David, *Strategic Management -Manajemen Strategis Konsep-* (Jakarta: Salemba Empat, 2006), edisi 10, h. 3.

mempermudah organisasi dalam mencapai tujuan. Oleh sebab itu, walaupun banyaknya variasi strategi yang digunakan perlu adanya penetapan konkrit yang menjadi ciri khas strategi setiap organisasi, kelompok maupun individu.

b. Pengertian Organisasi

Untuk melihat lebih jelas terkait organisasi dan membidik lebih jauh apa sebenarnya organisasi itu. Trewatha dan Newport, menyajikan definisi berikut tentang sebuah organisasi. “Sebuah organisasi dapat kita nyatakan sebagai sebuah struktur sosial, yang didesain guna mengkoordinasi kegiatan dua orang atau lebih, melalui suatu pembagian kerja, dan hirarki otoritas, guna melaksanakan pencapaian tujuan umum tertentu.”¹²⁴

Definisi yang dikemukakan menekankan dua macam pertimbangan. Hal pertama adalah adanya suatu kelompok yang terdiri lebih dari satu orang yang bekerja sama secara terkoordinasi untuk melaksanakan pencapaian sasaran-sasaran organisasi. Adapun yang kedua bertumpu pada tujuan dalam hal pengkombinasian kekuatan-kekuatan yang ada untuk mencapai tujuan-tujuan yang tidak mungkin dicapai oleh individu-individu yang bekerja secara terpisah. Dengan adanya kebersamaan antara lebih dari dua orang yang memiliki tujuan yang sama, maka akan terjadi pengorganisasian dan pembagian kerja untuk mencapai tujuan yang menjadi tumpuan harapan organisasi. Tanpa tujuan, organisasi tidak ada alasan sama sekali bagi eksistensi suatu organisasi untuk maju dan berkembang.

Dari kedua Aspek dalam suatu organisasi, berkaitan dengan kerangka kerja atau strukturnya. Salah satu elemen penting dari struktur adalah koordinasi dan pembagian kerja kepada para anggota organisasi, maksudnya adalah suatu spesialisasi kerja di mana kegiatan-kegiatan yang serupa atau memiliki kesamaan dalam proses pada umumnya dikelompokkan ke dalam kesatuan-kesatuan fungsional atau kesatuan-kesatuan kegiatan. Masing-masing kesatuan atau fungsinya diserahkan kepada seorang manajer atau seorang supervisor yang

¹²⁴ J. Winardi, *Manajemen Perilaku Organisasi* (Jakarta: Kencana, 2004), edisi revisi, cet. 2, h. 53.

bertanggung jawab sebagai pemimpin pada bidangnya yang menciptakan dan mengendalikan arus komunikasi di dalam organisasi.

Pengertian lain terkait organisasi, diungkapkan oleh Arni Muhammad, ada bermacam-macam pendapat mengenai apa yang dimaksud dengan organisasi. *Schein* mengatakan bahwa organisasi adalah suatu koordinasi rasional kegiatan sejumlah orang untuk mencapai beberapa tujuan umum melalui pembagian kerja dan fungsi hierarki otoritas dan tanggung jawab. *Schein* juga mengatakan bahwa organisasi mempunyai karakteristik tertentu, yaitu mempunyai struktur, tujuan, saling berhubungan satu bagian dengan bagian lain dan tergantung kepada komunikasi manusia untuk mengkoordinasikan aktivitas dalam organisasi tersebut. Sifat tergantung antara satu bagian dengan bagian lain menandakan bahwa organisasi yang dimaksudkan *Schein* ini adalah merupakan suatu sistem.¹²⁵

Koordinasi dalam organisasi adalah salah satu aspek yang terdapat dalam organisasi, koordinasi antara dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan dapat dikendalikan dengan strategi komunikasi melalui jenjang atau wewenang yang telah ditentukan dan struktur organisasi sebagai salah satu bagian yang menghubungkan komunikasi kerja antara departemen dan anggota organisasi.

Selain terdapat bagian-bagian yang disebutkan di atas, dalam organisasi juga terdapat beberapa bagian lain yang mendukung proses berjalannya organisasi yang efektif, seperti adanya administrasi yang terdiri dari beberapa bagian yang mendukung jalannya roda organisasi. misalnya administrasi yang terdapat di sekolah, banyak bidang yang mendukung proses pendidikan seperti bidang keuangan, bidang kesiswaan, bidang kurikulum, bidang administrasi umum, dan lain-lain. Semua bidang tersebut saling terkait antara satu bidang dengan bidang yang lain. Maka dari itu, *Schein* dapat mengatakan organisasi sebagai suatu sistem yang utuh dan saling terkait satu sama lain.

¹²⁵Muhammad, *Komunikasi*, h. 23.

Selanjutnya *Kochler* mengatakan bahwa organisasi adalah sistem hubungan yang terstruktur yang mengkoordinasi usaha suatu kelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu. Lain lagi pendapat *Wright*; dia mengatakan bahwa organisasi adalah suatu sistem terbuka dari aktivitas yang dikoordinasi oleh dua orang atau lebih untuk mencapai suatu tujuan bersama.¹²⁶

Dari ketiga pengertian yang diungkapkan Arni Muhammad lebih bersifat pada organisasi sebagai suatu sistem yang terencana antara sesama anggota organisasi serta orang yang terlibat di dalamnya masing-masing memiliki tujuan dan di satukan ide-ide para anggota untuk mencapai misi organisasi.

Bagi yang terlibat dalam organisasi diberikan hierarki dan tanggung jawab masing-masing sebagai tanggung jawab kerja untuk perkembangan organisasi, agar organisasi lebih terarah, maka dibentuk struktur sebagai pengendali koordinasi antara sesama anggota organisasi maupun koordinasi keluar.

c. Tujuan Komunikasi Organisasi

Tujuan komunikasi organisasi adalah sebagai saluran untuk melakukan dan menerima pengaruh mekanisme perubahan, alat untuk mendorong atau mempertinggi motivasi perantara dan sebagai sarana yang memungkinkan suatu organisasi mencapai tujuannya.

Menurut Effendy ada empat tujuan komunikasi yaitu:

1. Mengubah sikap (*to change the attitude*) yaitu sikap individu atau kelompok terhadap sesuatu menjadi berubah atas informasi yang mereka terima.
2. Mengubah pendapat atau opini (*to change opinion*) yaitu pendapat individu atau kelompok terhadap sesuatu menjadi berubah atas informasi yang mereka terima.
3. Mengubah perilaku (*to change the behaviour*) yaitu perilaku individu atau kelompok terhadap sesuatu menjadi berubah atas informasi yang diterima.

¹²⁶*Ibid.*, h. 23-24.

4. Mengubah masyarakat (*to change the society*) yaitu tingkat sosial individu atau kelompok terhadap sesuatu menjadi berubah atas informasi yang mereka terima.¹²⁷

I. Jaringan Komunikasi Organisasi

Dalam organisasi pemerintah maupun swasta terdapat jenjang-jenjang jabatan yang menyebabkan adanya anggota organisasi yang memimpin dan yang dipimpin, maka di dalam organisasi tidak saja terjadi komunikasi antara anggota organisasi yang sama status atau jabatannya, tetapi juga antara anggota organisasi yang memimpin dan yang dipimpin, dan berbeda fungsi dan kedudukannya.

Komunikasi internal terbagi menjadi tiga kegiatan, yaitu komunikasi vertikal (*vertical communication*), komunikasi horizontal (*horizontal communication*), dan komunikasi diagonal (*diagonal communication*).¹²⁸ Komunikasi internal ini yang akan disajikan selanjutnya.

1. Komunikasi Vertikal dan Bentuk-bentuknya

a. Pengertian Komunikasi Vertikal

Komunikasi vertikal, yakni komunikasi dari atas ke bawah (*downward communication*) dan dari bawah ke atas (*upward communication*) adalah komunikasi dari pimpinan ke bawahan dan dari bawahan ke pimpinan secara timbal balik (*two way traffic communication*).¹²⁹

Komunikasi vertikal dalam organisasi sangat memiliki kontribusi yang cukup besar dalam perjalanan organisasi. Komunikasi dari puncak pimpinan kepada bawahan sangat diperlukan dalam merelevansikan apa yang menjadi tujuan organisasi yang akan dilakukan oleh bawahan. Semakin jelas dan intens komunikasi yang dilakukan oleh pimpinan maka semakin kecil kemungkinan

¹²⁷Onong Uchajana Effendy, *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003), h. 55.

¹²⁸Effendy, *Human*, h. 18.

¹²⁹*Ibid.*, h. 18.

terjadinya kesalahpahaman pesan pada pelaksanaan tugas yang disampaikan oleh pimpinan.

Biasanya komunikasi vertikal dilaksanakan sesuai pada rantai perintah atau pelaksanaan komunikasi ini dilakukan sesuai tingkat struktur, dari tingkat lebih tinggi ke tingkat bawah, maksud dari komunikasi ini untuk memberi informasi, instruksi, penilaian, dan nasehat, seperti yang diungkapkan T. Hani Handoko.

Komunikasi vertikal terdiri atas komunikasi ke atas dan ke bawah sesuai rantai perintah. Komunikasi ke bawah (*downward communication*) dimulai dari manajemen puncak kemudian mengalir ke bawah melalui tingkatan-tingkatan manajemen sampai ke karyawan lini dan personalia paling bawah. Maksud utama komunikasi ke bawah adalah untuk memberi pengarahan, informasi, instruksi, nasehat atau saran, dan penilaian kepada bawahan serta memberikan informasi kepada para anggota organisasi tentang tujuan dan kebijaksanaan organisasi.¹³⁰

Definisi lain yang memiliki kesamaan maksud diungkapkan oleh Husain Umar dalam bukunya "*Desain Penelitian MSDM dan Perilaku Karyawan*". Komunikasi vertikal atau dapat disebut juga komunikasi ke atas maupun ke bawah. Komunikasi ke bawah yaitu komunikasi dari atasan ke bawahan. Ia dapat berupa pengarahan, perintah, indoktrinasi, inspirasi, dan evaluasi.¹³¹

Maksud utama yang diungkapkan T. Hani Handoko yang penulis pahami hanya sebagai informasi untuk disampaikan dan dilaksanakan sesuai instruksi yang diberikan oleh atasan, tetapi pengertian komunikasi yang diungkapkan Husain Umar lebih kepada penyampaian informasi atau perintah yang mengharuskan adanya pengaruh yang besar dari hasil komunikasi yang dilaksanakan. Doktrin yang diungkapkan sebagai suatu penekanan keharusan

¹³⁰T. Hani Handoko, *Manajemen* (Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta, 1984), Edisi 2, h. 280.

¹³¹Husain Umar, *Desain Penelitian MSDM dan Perilaku Karyawan* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), h. 43.

terjadinya umpan balik (*feed back*) yang efektif dan monitoring serta evaluasi adalah salah satu bentuk perhatian yang sangat besar dalam komunikasi, efektif atau tidak efektifnya komunikasi dari atasan kepada bawahan dapat ditentukan dari evaluasi.

Komunikasi ke bawah biasanya tidak selalu berjalan lancar, karena dipengaruhi dari berbagai faktor, antara lain sebagai berikut:

1. Keterbukaan

Misalnya, seorang pimpinan akan mengirimkan pesan untuk memotivasi karyawan guna penyempurnaan produksi tetapi tidak mau mendiskusikan kebijaksanaan baru dalam mengatasi masalah-masalah organisasi.

2. Kepercayaan pada pesan

Kebanyakan para pimpinan lebih percaya pada pesan tulisan dan metode difusi yang menggunakan alat-alat elektronik dari pada pesan yang disampaikan secara lisan dan tatap muka.

3. Pesan yang berlebihan

Banyaknya pesan yang dikirim secara tertulis maka sulit bagi karyawan untuk mereaksi pesan tulisan tersebut dan bisa jadi pesan yang dianggap penting saja yang dibaca dan yang lain dibiarkan.

4. Timing

Timing atau ketepatan waktu pengirim pesan mempengaruhi komunikasi ke bawah. Pengiriman pesan dilakukan pada waktu yang tepat dan disesuaikan dengan keadaan yang tepat agar saling menguntungkan.

5. Penyaringan

Pesan-pesan yang dikirimkan kepada bawahan tidaklah semuanya diterima, tetapi mereka saring mana yang mereka perlukan.¹³²

Hendaknya faktor-faktor di atas sebagai bahan pertimbangan dalam penyampaian informasi yang dilakukan oleh manajemen puncak kepada bawahan agar terjadi umpan balik yang tepat sehingga tercapai maksud yang diinginkan dari informasi yang

¹³²Muhammad, *Komunikasi*, h. 110-112.

disampaikan.

Manajemen dalam organisasi juga tidak seharusnya memfokuskan perhatiannya pada usaha komunikasi ke bawah saja, tetapi juga komunikasi antara bawahan dengan atasan (komunikasi ke atas/*upward communication*). Komunikasi ini juga penting bagi puncak pimpinan sebagai pusat informasi.

Yang dimaksud komunikasi ke atas adalah pesan yang mengalir dari bawahan kepada atasan atau dari tingkat yang lebih rendah kepada tingkat yang lebih tinggi.¹³³ Komunikasi yang dilakukan dari tingkat yang lebih rendah ke tingkat yang lebih tinggi dilakukan sebagai bentuk perhatian bawahan terhadap manajemen organisasi dalam proses pelaksanaan pekerjaan. Dalam proses pelaksanaan program apabila tidak adanya komunikasi dari bawahan kepada atasan, maka sulit bagi atasan untuk mengetahui keadaan yang sedang terjadi atau sulit bagi bawahan dalam mengambil keputusan, karena kekurangan informasi.

Definisi komunikasi ke atas yang memiliki kesamaan diungkapkan juga oleh R. Wayne Pace dan Don F. Faules :

Komunikasi ke atas dalam sebuah organisasi berarti bahwa informasi mengalir dari tingkat yang lebih rendah (bawahan) ke tingkat yang lebih tinggi (penyelia). Semua pegawai dalam sebuah organisasi, kecuali mungkin mereka yang menduduki posisi puncak, mungkin berkomunikasi ke atas, yaitu setiap bawahan dapat mempunyai alasan yang baik atau meminta informasi dari atau memberi informasi kepada seseorang yang otoritasnya lebih tinggi dari pada dia.¹³⁴

Walaupun komunikasi ke atas jarang terjadi antara bawahan dengan atasan, biasanya organisasi menyediakan kotak saran dan panitia penampung keluhan para bawahan maupun penyampaian ide atau kritik yang dilakukan oleh bawahan kepada atasan.

Komunikasi ke atas penting dilakukan untuk membantu organisasi dalam melaksanakan program untuk mencapai visi dan misi dari organisasi. Komunikasi ini

¹³³*Ibid.*, h. 116.

¹³⁴R. Wayne Pace dan Don F. Faules, *Komunikasi Organisasi (Strategi Meningkatkan Kinerja Perusahaan)* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1998), cet. 1 h. 189.

sangat berkontribusi tinggi selain sebagai penyampai informasi, komunikasi ini juga dapat dilakukan sebagai evaluasi kinerja pimpinan tentang keluhan maupun kepuasan yang dirasakan oleh bawahan sebagai anggota organisasi yang memiliki tanggung jawab membangun organisasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

b. Bentuk-bentuk komunikasi Vertikal

Organisasi yang memiliki bentuk komunikasi yang jelas dan terarah membuat seluruh stakeholder merasa memiliki pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya dan ini akan membuat anggota organisasi merasakan kedekatan antara manajemen puncak dengan bawahan maupun sebaliknya. Dalam komunikasi vertikal, bentuk komunikasi yang biasanya dilakukan adalah seperti kebijaksanaan “pintu terbuka”, sistem komunikasi informal, survey sikap, dewan manajemen karyawan, atau dewan inspektur jendral dirancang untuk memudahkan komunikasi ke atas ke manajemen puncak.¹³⁵

Kebijaksanaan atasan dalam membuka jaringan komunikasi yang disampaikan bawahan, semakin efisien bagi atasan dalam mengambil keputusan dari komunikasi yang diduplikatnya dan seluruh kekurangan dalam proses pengorganisasian pun akan terkendali. Keterbukaan pimpinan dalam komunikasi juga akan membantu dalam membangun hubungan vertikal antara atasan dengan bawahan, saran, kritik, opini, keluhan, dan sebagainya yang disampaikan bawahan kepada atasan sebagai salah satu tanda perhatian bawahan kepada organisasi dan apabila terjadi umpan balik dari atasan, akan menjadi keputusan dan strategi baru yang harus dijalankan.

Moekijat mengklasifikasikan komunikasi vertikal ke dalam dua bentuk, lisan dan tertulis dengan media yang terkait dengan tugas. (Lihat tabel 1 dan 2).

Terkait bentuk komunikasi vertikal, Arni Muhammad mengklasifikasikannya ke dalam beberapa tipe, Secara umum komunikasi ke bawah dapat diklasifikasikan atas lima tipe, yaitu :

1. Instruksi Tugas

Instruksi tugas/pekerjaan, yaitu pesan yang disampaikan kepada bawahan mengenai apa yang diharapkan dilakukan mereka dan bagaimana melakukannya.

¹³⁵Handoko, *Manajemen*, h. 280.

2. Rasional

Rasional pekerjaan adalah pesan yang menjelaskan mengenai tujuan dan tujuan aktivitas dan bagaimana kaitan aktivitas itu dengan aktivitas lain dalam organisasi atau objek organisasi.

3. Ideologi

Pesan mengenai ideologi ini adalah merupakan perluasan dari pesan rasional.

4. Informasi

Pesan informasi dimaksudkan untuk memperkenalkan bawahan dengan praktik-praktik organisasi, peraturan-peraturan organisasi, keuntungan, kebiasaan dan data lain yang tidak berhubungan instruksi dan rasional.

5. Balikan

Balikan adalah pesan yang berisi informasi mengenai ketepatan individu dalam melakukan pekerjaan. Salah satu bentuk sederhana dari balikan ini adalah pembayaran gaji karyawan yang telah siap melakukan pekerjaannya atau apabila tidak ada informasi dari atasan yang mengeritik pekerjaannya, berarti pekerjaannya sudah memuaskan. Tetapi jika pekerjaannya kurang baik, balikannya mungkin berupa kritikan atau peringatan.¹³⁶

Tabel 1.
Komunikasi Ke Atas.¹³⁷

Lisan	Tertulis
1. Laporan berhadapan langsung dan percakapan.	1. Laporan.
2. Wawancara.	2. Surat perseorangan.
3. Telepon.	3. Keberatan.
4. Konferensi pertemuan.	4. Sistem saran.
5. Urusan sosial.	5. Penyelidikan sikap dan keterangan.
6. Saluran serikat sekerja.	6. Publikasi serikat sekerja.

Semua bentuk komunikasi ke bawah tersebut dipengaruhi oleh struktur hierarki

¹³⁶Muhammad, *Komunikasi*, h. 108-109.

¹³⁷Moekijat, *Manajemen Tenaga Kerja dan Hubungan Kerja* (Bandung: Pionir Jaya, 1991), cet 3, h. 156.

dalam organisasi. Pesan ke bawah cenderung bertambah karena pesan itu bergerak melalui tingkatan hirarki secara berturut-turut.¹³⁸

Tabel 2.
Komunikasi Ke Bawah.¹³⁹

Lisan	Tertulis
1. Instruksi pribadi.	1. Instruksi dan perintah.
2. Pelajaran, kompensasi, pertemuan panitia.	2. Surat dan memo.
3. Wawancara, pembimbingan	3. Papan buletin.
4. Telepon, bioskop, slide.	4. Poster.
5. Urusan sosial, termasuk kegiatan serikat sekerja.	5. Buku pegangan dan buku pedoman.
6. Bunyi peluit, bel dan sebagainya.	6. Laporan tahunan.
7. Obrolan, kabar angin.	7. Publikasi serikat kerja.

Semakin besar kebijakan manajemen puncak dalam membuka komunikasi vertikal, maka semakin merasakan kepuasan bagi bawahan berada dalam organisasi yang mengikatnya karena dapat menyampaikan pesan dan mendapatkan umpan balik secara langsung dari atasan, walaupun ada dampak yang perlu disikapi manajemen karena sistem keterbukaan pesan yang sampai pun akan banyak, kebijaksanaan dan kecerdasan pimpinan akan membentuk komunikasi yang efektif.

2. Komunikasi Horizontal dan Bentuk-bentuknya

a. Pengertian Komunikasi Horizontal

Komunikasi horizontal adalah komunikasi secara mendatar, misalnya antara anggota staf dengan anggota staf, pegawai tingkat menengah dengan tingkat menengah atau pegawai rendahan dengan yang berpangkat rendah pula.¹⁴⁰

Hubungan komunikasi horizontal yang sifatnya mendatar yang dilakukan anggota organisasi pada tingkatan kedudukan atau jabatan yang sama. Komunikasi ini tidak sama dengan komunikasi vertikal yang bersifat lebih formal. Komunikasi ini biasanya

¹³⁸Muhammad, *Komunikasi*, h. 110.

¹³⁹Moekijat, *Manajemen*, h. 156.

¹⁴⁰Onong Uchjana Effendy, *Human*, h. 20.

dilakukan oleh anggota organisasi lebih banyak pada situasi tidak formal, misalnya perbincangan pada jam istirahat membicarakan masalah pribadi, pekerjaan, dan komunikasi ini jarang dilakukan pada saat formal, dan biasanya pada saat formal dilakukan dalam pekerjaan yang membutuhkan koordinasi dengan bidang (departemen) lain.

Departemen yang terdapat dalam organisasi butuh koordinasi yang terus menerus dan berkesinambungan, karena setiap departemen memiliki kaitan dan sangat mendukung berjalannya departemen lainnya yang berada di dalam internal organisasi. Misalnya dalam lembaga pendidikan, komite sekolah (dapat juga disebut departemen kehumasan), dalam mempublikasikan lembaga mengetahui arah tujuan lembaga dan melakukan koordinasi terlebih dahulu dengan bidang kesiswaan tentang perkembangan siswa di lembaga tersebut.

Handoko memberikan definisi yang cukup singkat dan memiliki maksud yang sama seperti definisi di atas, yaitu Komunikasi lateral atau horizontal meliputi hal-hal berikut:

- a) Komunikasi di antara dalam kelompok kerja yang sama.
- b) Komunikasi yang terjadi antara dan di antara departemen-departemen pada tingkatan organisasi yang sama.¹⁴¹

Komunikasi antara sesama anggota organisasi yang memiliki otoritas jabatan yang sama tidak hanya terjadi antara departemen dan antara bawahan lain departemen, tetapi juga komunikasi horizontal terjadi antara satu kelompok di dalam satu departemen. Komunikasi horizontal dalam departemen yang memiliki kedudukan yang sama biasanya terjadi dalam pelaksanaan kerja tim.

Dalam kerja tim sangat membutuhkan komunikasi horizontal yang intensif, karena tercapainya tujuan tim dilakukan bersama-sama sesama anggota dan membangun inisiatif anggota untuk mencapai tujuan bersama. Tanpa adanya komunikasi sesama anggota tim, sulit bagi kelompok, bagi departemen ataupun bagi organisasi untuk mencapai tujuan.

¹⁴¹Handoko, *Manajemen*, h. 282.

b. Bentuk-bentuk Komunikasi Horizontal

Bentuk komunikasi ini pada dasarnya bersifat *koordinatif*, dan merupakan hasil dari konsep *spesialisasi* organisasi, sehingga komunikasi ini dirancang guna mempermudah koordinasi dan penanganan masalah.¹⁴²

Bentuk koordinatif pada dasarnya adalah berawal dari konsep struktur yang terdapat di dalam organisasi dan dilakukan pembagian kerja sebagai kebijakan pimpinan organisasi untuk mempermudah anggota organisasi dalam bekerja dan menyampaikan pesan yang ingin disampaikan dalam bentuk *verbal*, tetapi biasanya komunikasi ini lebih sering menggunakan bentuk komunikasi lisan dan jarang menggunakan komunikasi tertulis, karena setiap masalah atau kesulitan yang dikomunikasikan secara tertulis, sulit bagi *reseiver* dalam menginterpretasikan pesan yang diterima untuk dijadikan umpan balik.

Seperti yang sudah dijelaskan pada bagian sebelumnya, terdapat beberapa komponen dasar yang penting di dalam komunikasi, yaitu terdapat pengirim pesan, isi pesan, penerima pesan sehingga terjadi umpan balik. Apabila dalam penyelesaian masalah dilakukan dengan tertulis, penerima sulit memahami maksud dan intonasi pesan yang disampaikan, dan bagi penerima dalam memberikan umpan balik bisa saja terjadi respon yang tidak relevan dengan yang dimaksudkan pengirim pesan.

Pesan yang disampaikan dalam bentuk tertulis memang kurang efektif dilakukan dalam penyelesaian masalah, tetapi komunikasi tertulis dalam komunikasi horizontal dapat dilakukan, kecuali terkait tentang informasi dalam bentuk umum dan media komunikasi horizontal yang dapat digunakan seperti di bawah ini.

¹⁴²*Ibid.*, h. 282.

Tabel 3.
Komunikasi Mendatar.¹⁴³

Lisan	Tetulis
1. Kuliah, konferensi, pertemuan panitia.	1. Surat, memo, laporan.
2. Telepon.	2. Papan pengumuman dan poster.
3. Urusan sosial, termasuk kegiatan serikat kerja.	3. Buku pegangan dan buku pedoman.
4. Kabar angin.	4. Laporan tahunan.
	5. Publikasi serikat kerja.

Menjalin komunikasi horizontal yang dapat dilakukan sesama anggota organisasi maupun informasi yang didapatkan secara umum, semata-mata untuk memperlancar proses berjalannya organisasi untuk mencapai harapan bersama dan kepuasan individu. Dengan melaksanakan komunikasi yang intensif dan ketepatan dalam memilih media horizontal adalah salah satu bentuk kreatifnya seorang komunikator.

3. Komunikasi Diagonal dan Bentuk-bentuknya

a. Pengertian Komunikasi Diagonal

Hubungan antara seluruh individu yang terdapat di dalam internal organisasi selain menggunakan bentuk komunikasi vertikal dan horizontal, dapat pula menggunakan komunikasi diagonal. Komunikasi diagonal juga memiliki kontribusi yang cukup tinggi di dalam organisasi walaupun terkadang komunikasi ini terjadi di luar dari perencanaan komunikasi organisasi.

Komunikasi diagonal yang sering juga dinamakan komunikasi silang (*cross communication*) adalah komunikasi dalam organisasi antara seseorang dengan orang lain yang satu sama lain berbeda dalam kedudukan dan bagian.¹⁴⁴ Sebagai contoh, komunikasi yang berlangsung antara guru mata pelajaran dengan staf tata usaha.

Komunikasi silang antara anggota organisasi yang memiliki tingkatan bawah pada satu departemen dengan anggota organisasi pada departemen lain yang memiliki kedudukan lebih tinggi dan diatur dalam struktur formal. Walaupun fungsi dan tugas pelaku komunikasi ini berbeda, tetapi sangat membantu proses komunikasi organisasi

¹⁴³Moekijat, *Manajemen*, h. 156.

¹⁴⁴Effendy, *Human*, h. 21.

dalam mencapai tujuan organisasi.

Definisi lain yang memiliki kesamaan diungkapkan juga oleh Warsanto. Komunikasi diagonal adalah komunikasi yang berlangsung antara pegawai pada tingkat kedudukan yang berbeda pada tugas atau fungsi yang berbeda dan tidak mempunyai wewenang langsung terhadap pihak yang lain.¹⁴⁵

Setiap tugas yang didelegasikan oleh pimpinan puncak organisasi kepada setiap departemen memiliki sifat atau fungsi yang berbeda. Oleh sebab itu, setiap pimpinan departemen pun memberikan instruksi kepada bawahannya sesuai pada wewenang yang diberikan pimpinan puncak kepada masing-masing departemen. Setiap departemen memiliki tugas masing-masing untuk dikerjakan anggotanya dan untuk mengerjakan tugas itu perlu dikomunikasikan oleh pimpinan departemen kepada bawahannya. Biasanya ada bawahan yang memiliki tugas dari atasannya dan bawahan juga mengetahui tugas pada departemen lain karena masih dalam satu sistem organisasi. Maka dari itu, tidak menutup kemungkinan dari jenjang yang berbeda antara bawahan departemen dengan pimpinan. Departemen lain akan terjadi komunikasi, biasanya komunikasi ini terjadi pada saat-saat tertentu dan dapat terjadi pada waktu yang tidak direncanakan. Komunikasi ini jarang terjadi atau bahkan tidak pernah berlangsung secara bersama-sama dalam bentuk formal antara seluruh bawahan departemen dengan pimpinan departemen lain.

Komunikasi yang dilakukan perorangan biasanya banyak terjadi dalam komunikasi diagonal ini yang bersifat menyilang antara berbeda kedudukan dan departemen. Semua itu dapat terjadi karena setiap departemen memiliki tujuan yang sama, mengacu pada visi dan misi dan diatur di dalam sistem organisasi. Jadi organisasi tidak hanya membutuhkan komunikasi secara vertikal maupun horizontal saja tetapi juga membutuhkan komunikasi diagonal juga untuk membantu departemen lain bagi anggota lain dalam menyampaikan opininya atau keluhannya untuk disampaikan kepada manajemen puncak.

¹⁴⁵Warsanto, *Etika Komunikasi Kantor* (Yogyakarta: Kanisius, 1987), h. 53.

b. Bentuk-bentuk Komunikasi Diagonal

Berdasarkan definisi di atas, dapat penulis pahami mengenai bentuk komunikasi diagonal, yaitu memotong secara penyilang dan berbeda antara fungsi dan tugas yang dimiliki para pelaku komunikasi diagonal.

Handoko mengungkapkan, komunikasi diagonal merupakan komunikasi yang memotong secara menyilang diagonal rantai perintah organisasi. Hal ini sering terjadi sebagai hasil hubungan-hubungan departemen lini dan staf.¹⁴⁶

Hubungan komunikasi diagonal yang dilakukan secara memotong sebagai bentuk interaksi menyilang antara bawahan dengan atasan yang berbeda fungsi dan tugasnya. Komunikasi ini dilakukan untuk efisiensi pelaksanaan pekerjaan antara anggota yang berbeda tingkat dan kedudukan. Karena perbedaan fungsi dan tugas apa lagi dalam organisasi yang besar, yang memiliki struktur yang semakin banyak departemen dan bawahan, maka akan semakin sering terjadi komunikasi diagonal.

Sering terjadinya komunikasi diagonal maka tidak menutup kemungkinan berpeluang konflik antara anggota dalam organisasi. Seperti yang diungkapkan Handoko di atas, komunikasi diagonal sering terjadi sebagai hasil hubungan antara departemen lini dan staf, karena fungsi dan wewenang lini sebagai pelaksana teknis dan staf spesialis sebagai pemberi saran dan memberikan rekomendasi bukan memerintah lini.

Pada hal ini sering terjadi konflik yang dikarenakan kurangnya pemahaman tentang fungsi yang di tempatnya, dan apabila konflik terjadi, maka tidak menutup kemungkinan komunikasi diagonal berlangsung kepada pimpinan tidak melalui staf spesialis.

Komunikasi diagonal juga dapat terjadi diluar perencanaan komunikasi organisasi, seperti yang diungkapkan Effendy. Beliau mengungkapkan interaksi yang terdapat dalam komunikasi ini tidak sekaku seperti pada komunikasi vertikal dan juga tidak terlalu menunjukkan keakraban seperti komunikasi

¹⁴⁶Handoko, *Manajemen*, h. 282.

horizontal. Oleh sebab itu, wajar apabila komunikasi diagonal berlangsung secara tidak formal dalam pesta perayaan, rekreasi atau pada waktu istirahat.¹⁴⁷

Ketidakkakuan bisa saja terjadi pada komunikasi ini apabila terjadi di luar dari waktu formal, ungkapan di atas pun menyatakan komunikasi ini lebih pada bentuk bukan formal seperti pada acara-acara pesta perayaan, saat-saat istirahat, rekreasi, dan di luar kondisi formal, jadi wajar saja apabila masuk pada kategori tidak formal, karena interaksi pada acara atau pada kegiatan tersebut di luar dari perencanaan dan struktur formal organisasi. Apabila komunikasi ini dilakukan untuk mengkomunikasikan masalah pribadi terkait kebijakan manajemen puncak dan terdengar oleh manajemen puncak (*grapevine*), maka bisa terjadi masalah internal dan terdapat tekanan psikologis pada pengirim pesan (*sender*).

J. Teori *Dynamic Group*

Teori *dynamic group* (dinamika kelompok) adalah sebuah konsep yang dicetuskan oleh Kurt Lewin, seorang pakar psikologi di MIT, yang membuat sebuah teori mengenai perubahan apa yang terjadi pada diri seseorang dalam perilakunya baik dari segi emosi, perasaan maupun persepsi terhadap orang lain didalam kelompok.¹⁴⁸ Konsep ini dapat dipakai dan diterapkan dalam kelompok karena manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat lepas dari orang lain. Maka perilakunya akan berubah-ubah dan menjadikan dinamika di dalam kelompok.

Dinamika kelompok ini dasarnya terbagi menjadi 2, yaitu *intragroup* dan *intergroup*. *Intragroup* adalah dinamika didalam kelompok itu tersendiri, baik antar anggota maupun anggota dengan kelompoknya. Sedangkan *intergroup* adalah dinamika kelompok antara satu kelompok dengan kelompok lainnya.¹⁴⁹

Dinamika kelompok merupakan kata majemuk yang terdiri dari kata *dinamika* dan *kelompok*. Secara harfiah dinamika merupakan bagian dari ilmu fisika tentang benda-benda yang bergerak dan tenaga yang menggerakkannya. Dinamika berasal dari istilah

¹⁴⁷Effendy, *Human*, h. 21.

¹⁴⁸Everett Rogers, *A History Of Communication Study* (Newyork: Mcgraw-Hill, 1997), h. 315.

¹⁴⁹*Ibid.*, h. 317.

dinamis, berarti sifat atau tabiat yang bertenaga atau berkemampuan serta selalu bergerak dan berubah-ubah.¹⁵⁰ Dinamika menurut Munir adalah suatu sistem ikatan yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi antara unsur satu dengan unsur yang lainnya karena adanya pertalian langsung di antara unsur-unsur tersebut. Jika salah satu unsur sistem mengalami perubahan, maka akan membawa perubahan pula pada unsur-unsur lainnya.¹⁵¹

Jadi, dinamika adalah sesuatu yang mengandung arti tenaga kekuatan, selalu bergerak, berkembang dan dapat menyesuaikan diri secara memadai terhadap keadaan. Dinamika juga berarti adanya interaksi dan interdependensi antara anggota kelompok dengan kelompok secara keseluruhan. Keadaan ini terjadi karena selama ada kelompok, maka semangat kelompok (*group spirit*) akan terus-menerus ada dalam kelompok itu. Oleh karena itu kelompok tersebut bersifat dinamis, artinya setiap saat kelompok yang bersangkutan dapat berubah. Sedangkan pengertian kelompok tidak terlepas dari elemen keberadaan dua orang atau lebih yang melakukan interaksi untuk mencapai tujuan bersama.

Johnson secara rinci mendefinisikan dinamika kelompok sebagai suatu lingkup pengetahuan sosial yang berkonsentrasi pada pengetahuan tentang hakikat kehidupan kelompok. Dinamika kelompok adalah studi ilmiah tentang perilaku dalam kelompok untuk mengembangkan pengetahuan tentang hakikat kelompok, pengembangan kelompok, hubungan kelompok, dan anggotanya, dan hubungan dengan kelompok lain atau kelompok yang lebih besar.¹⁵²

Jadi, pengertian dinamika dan pengertian kelompok jika digabungkan akan menjadi pengertian dinamika kelompok. Serta pengertian dinamika kelompok setidaknya memiliki beberapa unsur:

1. Adanya kumpulan dua orang atau lebih;
2. Melakukan interaksi;

¹⁵⁰H.A, Idrus, *Kamus Umum Baku Bahasa Indonesia* (Surabaya: Bintang Usaha Jaya, 1996), h. 144.

¹⁵¹B, Munir, *Dinamika Kelompok, Penerapan dalam Laboratorium Ilmu Perilaku* (Palembang: Universitas Sriwijaya, 2001), h. 16.

¹⁵²Johnson, F.P. dan Johnson, D.W, *Dinamika Kelompok: Teori dan Keterampilan*, Terjemahan oleh Theresia, (Jakarta: PT. Indeks, 2012), h. 20.

3. Anggota saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya;
4. Keadaan kelompok dari waktu ke waktu sering berubah-ubah atau bergerak.

Berdasarkan pokok pengertian dinamika kelompok dapat ditarik berbagai persoalan yang menjadi objek studi dinamika kelompok. Persoalan dinamika kelompok ialah semua gejala kejiwaan yang disebabkan oleh kehidupan bersama dalam kelompok, yang diuraikan Benedict dalam Wildan Zulkarnain sebagai berikut.

1. Persatuan; berkaitan dengan tingkah laku anggota kelompok seperti proses pengelompokan, intensitas anggota, arah pilihan, nilai manfaat kelompok.
2. Dorongan; yaitu persoalan minat anggota terhadap kehidupan berkelompok.
3. Struktur; yakni persoalan pada bentuk pengelompokan dan bentuk hubungan, perbedaan kedudukan antar anggota, pembagian tugas, keterlibatan kerja.
4. Pimpinan; yakni persoalan pada bentuk, tugas, sistem kepemimpinan, dan sebagainya.
5. Perkembangan kelompok; persoalannya menentukan kehidupan kelompok yang terlihat pada perubahan dalam kelompok, ketentraman anggota dalam kelompok, perpecahan kelompok, dan sebagainya.

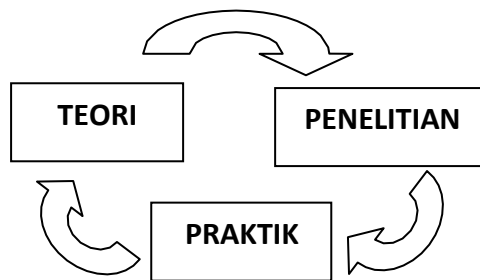
Kurt Lewin sebagai perintis ilmu dinamika kelompok menyatakan bahwa dinamika kelompok sebagai cabang suatu ilmu yang mempelajari tenaga-tenaga yang bekerja dalam kelompok. Penyebab terjadinya tenaga tersebut, kondisi yang bisa mengubah tenaga tersebut, serta akibatnya terhadap individu dan kelompok.¹⁵³

Deskripsi teori *dynamic group* (dinamika kelompok) adalah serangkaian hipotesis atau dalil terkait yang memperhatikan fenomena atau serangkaian fenomena, teori menjadi panduan dan ringkasan untuk penelitian, penelitian berfungsi mengesahkan atau melemahkan teori, dan dijadikan pedoman untuk memperbaiki dan mengubah teori tersebut, sedangkan penerapan (praktik) dilakukan berdasarkan teori yang sah. Apabila penerapan praktis dari teori menunjukkan kekurangan, maka teori tersebut perlu diperbaiki dengan melakukan penelitian baru dan mengubah penerapan.¹⁵⁴

¹⁵³Wildan Zulkarnain, *Dinamika Kelompok*....., h. 25-26.

¹⁵⁴Wildan Z, *Dinamika Kelompok*....., h. 20-21.

Gambar 2. Hubungan Antar Teori, Penelitian, dan Praktik.¹⁵⁵



Sasaran kajian studi dinamika kelompok adalah membahas perubahan-perubahan yang terjadi dalam suatu kelompok.¹⁵⁶ Perubahan kelompok tersebut dapat terjadi karena faktor dari dalam dan dari luar kelompok, faktor dari perubahan sosial ekonomi, dan faktor dari perubahan situasi. Beal menyebutkan beberapa komponen yang perlu diperhatikan dalam rangka mempelajari dinamika kelompok, yaitu: *individual, wants, desires, group, group formation, group action, group goals, group methods, group behavior, group process (the group, the goals, the techniques)*. Lebih lanjut kerangka kerja dalam mempelajari dinamika kelompok adalah sebagai berikut.¹⁵⁷

Gambar 3. Kerangka Kerja Dinamika Kelompok



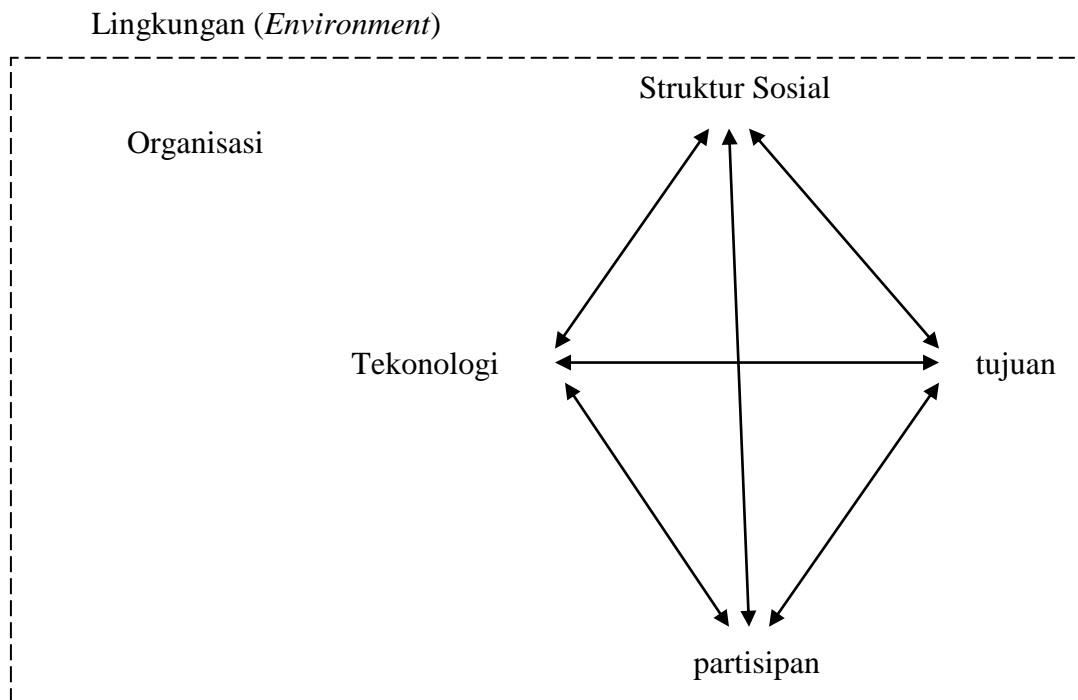
Mengenai organisasi, Muhammad mengatakan bahwa organisasi adalah sangat bervariasi ada yang sangat sederhana dan ada pula yang sangat kompleks. Maka untuk membantu kita memahami organisasi tersebut, perhatikanlah model berikut yang menggambarkan elemen dasar dari organisasi dan saling keterkaitan satu elemen dengan elemen lainnya.

¹⁵⁵ *Ibid.*, h. 20.

¹⁵⁶ Sahertian, I.A, dan Sahertian, P.A, *Model Latihan Kepemimpinan* (Surabaya: Usaha Nasional, 1987), h. 98.

¹⁵⁷ Bohlen J.M, Beal, G.M, dan Raudabaugh, J.N, *Leadership and Dynamic Group Action* (USA: The Iowa State University Press, 1987), h. 105.

Gambar 4. Model Elemen Organisasi¹⁵⁸



Model Elemen Organisasi

1. Struktur Sosial

Struktur sosial adalah pola atau aspek aturan hubungan yang ada antara partisipan di dalam suatu organisasi. Struktur sosial menurut Davis dapat dipisahkan menjadi dua komponen yaitu struktur normatif dan struktur tingkah laku. Struktur normatif mencakup nilai, norma dan peranan yang diharapkan. Nilai adalah kriteria yang digunakan dalam memilih tujuan tingkah laku.

Komponen yang kedua adalah struktur tingkah laku. Komponen ini berfokus kepada tingkah laku yang dilakukan dan bukan pada resep bertingkah laku. Struktur normatif dan struktur tingkah laku dari kelompok tidaklah dapat dipisahkan secara jelas dan tidak pula identik, tetapi berbeda tingkatnyadan saling berhubungan. Tingkah laku membentuk norma-norma sebagaimana halnya norma membentuk tingkah laku.

2. Partisipan

Partisipan organisasi adalah individu-individu yang memberikan kontribusi

¹⁵⁸Muhammad, *Komunikasi*, h. 25.

kepada organisasi. Semua individu berpartisipasi lebih daripada suatu organisasi dan keterlibatannya pada masing-masing organisasi tersebut sangat bervariasi. Tingkat keterampilan dan keahlian yang dibawa partisipan ke dalam organisasi adalah sangat berbeda-beda. Oleh karena itu susunan struktural di dalam organisasi mestilah dirancang untuk disesuaikan dengan tingkat keterampilan. Tingkat keterampilan ini hampir selalu diikuti oleh perbedaan kekuasaan (*power*) dan tuntutan otonomi.

3. Tujuan

Konsep tujuan organisasi adalah yang paling penting dan sangat kontroversial dalam mempelajari organisasi. Tujuan sangat diperlukan dalam memahami organisasi, tujuan dibatasi sebagai suatu konsepsi akhir yang diinginkan, atau kondisi yang partisipan usahakan mempengaruhinya, melalui penampilan aktivitas tugas-tugas mereka.

4. Teknologi

Teknologi adalah penggunaan mesin-mesin atau perlengkapan mesin dan juga pengetahuan teknik dan keterampilan partisipan. Semua organisasi mempunyai teknologi tetapi bervariasi dalam teknik atau kemandirian dalam memproduksi hasil yang diinginkan.

5. Lingkungan

Tidak ada organisasi yang sanggup mencukupi kepentingan dirinya sendiri. Semuanya tergantung kepada lingkungan sistem yang lebih besar untuk dapat terus hidup.

Korelasi antara ilmu organisasi dengan organisasi terletak pada peninjauannya yang terfokus kepada manusia-manusia yang terlibat dalam mencapai tujuan organisasi itu. Ilmu komunikasi mempertanyakan bentuk komunikasi apa yang berlangsung dalam organisasi, metode dan teknik apa yang dipergunakan, media apa yang dipakai, bagaimana prosesnya, faktor-faktor apa yang menjadi penghambat, dan sebagainya. Jawaban-jawaban bagi pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah sebagai bahan telaah untuk selanjutnya menyajikan suatu konsepsi komunikasi bagi suatu organisasi tertentu berdasarkan jenis organisasi, sifat organisasi, dan lingkup organisasi dengan

memperhitungkan situasi tertentu pada saat komunikasi dilancarkan.¹⁵⁹

K. Penerapan Strategi Komunikasi Organisasi

Mengenai pengertian strategi komunikasi organisasi dan bentuk komunikasi organisasi seperti yang telah dijelaskan di atas, perlu kiranya ada penerapan strategi komunikasi organisasi. Dalam dunia yang ketat dan penuh persaingan ini, setiap individu maupun organisasi harus memiliki prinsip dan strategi komunikasi untuk mencapai tujuan yang jelas, apalagi di dalam organisasi haruslah terdapat berbagai macam alternatif strategi di setiap bidang atau departemen. Dengan menggunakan strategi yang tepat, maka setidaknya dapat meminimalisir hambatan yang berdampak besar.

Dalam melaksanakan strategi komunikasi organisasi, selain pelaksanaan bentuk komunikasi, perlu juga melaksanakan beberapa langkah untuk mencapai tujuan komunikasi yang dilakukan.

1. Pesan

Komunikasi yang dilakukan setelah melakukan pengenalan lawan interaksi, yaitu pesan. Maksud pesan disini adalah penyusunan ide-ide atau simbol-simbol yang memiliki makna. Jadi bukan pesan yang keluar tetapi tidak memiliki makna dan tidak memiliki tujuan dari pesan tersebut.

Adapun yang dimaksud dengan pesan adalah susunan simbol yang penuh arti tentang orang, objek, kejadian yang dihasilkan oleh interaksi dengan orang.¹⁶⁰ Pesan disusun sesuai rencana dan memiliki maksud agar dapat mempengaruhi lawan interaksi sehingga terjadi umpan balik yang relevan dengan pesan yang dimaksudkan.

Apabila pesan tidak tersusun secara sistematis dan kurang atau banyaknya simbol yang mengaburkan maksud, maka dapat terjadi kesalahan dalam pemaknaan pesan, ini berdampak pada pelaksanaan umpan balik dan privasi komunikator sebagai pengirim pesan. Penyampaian pesan dibedakan antara setiap orang di dalam organisasi pada tingkat dan kedudukannya. Dari perbedaan tingkat dan kedudukan itu, maka dibutuhkan klasifikasi pesan yang disampaikan baik secara verbal maupun non verbal.

¹⁵⁹*Ibid.*, h. 25-28.

¹⁶⁰*Ibid.*, h. 68.

2. Media

Media komunikasi dapat disebut juga sebagai alat untuk menyampaikan suatu pesan agar lebih mudah dipahami oleh komunikan. Oleh sebab itu, pemilihan media yang tepat dalam penyampaian pesan menentukan efektivitas komunikasi yang dilakukan sehingga sampai pada umpan balik yang tepat.

Penggunaan media di dalam organisasi dibedakan antara tingkat dan masing-masing kedudukan. Misalnya media komunikasi vertikal meliputi komunikasi ke bawah dengan menggunakan media surat edaran, papan pengumuman, buku penuntun, rapat, pertemuan, dan memo. Komunikasi ke atas ini biasanya menggunakan media surat, proposal, laporan, dan pertemuan.

Komunikasi horizontal dapat menggunakan media konferensi, rapat kelompok, pertemuan panitia, telepon, dan surat. Untuk komunikasi diagonal menggunakan media pertemuan, percakapan dan kabar angin (*grapevine*).

Dari berbagai media dan penggunaannya sangat membantu dalam proses komunikasi di dalam organisasi. Jika media ini digunakan dengan tepat oleh para pelaku komunikasi, maka strategi komunikasi organisasi akan berjalan dengan baik dan setiap pesan yang masuk pun dapat dikendalikan oleh para komunikan untuk diberikan umpan balik.

3. Jaringan

Melihat definisi organisasi yang terdapat unsur individu yang di pimpin sampai yang memimpin dan terdapat struktur, departementalisasi dan lain sebagainya yang melibatkan individu. Dari berbagai pengorganisasian di dalam organisasi maka terjadi komunikasi antara seluruh anggota organisasi dari anggota paling bawah sampai pimpinan puncak. Oleh sebab itu, pesan yang disampaikan komunikator selain pengenalan lingkungan atau individu dan penetapan simbol-simbol yang tepat dengan menggunakan media yang tepat, perlu penyampaian pesan atau informasi sesuai jaringan yang terdapat di dalam organisasi.

Jaringan komunikasi internal organisasi terdapat tiga arah komunikasi, yaitu jaringan komunikasi vertikal (ke atas dan ke bawah), komunikasi horizontal, dan komunikasi diagonal. Jaringan komunikasi dapat dilihat pada sub bab sebelumnya.

4. Umpan Balik

Penyampaian pesan yang melibatkan individu yang terdapat di dalam organisasi baik dalam komunikasi personal maupun kelompok organisasi perlu untuk mencapai efektivitas komunikasi, yaitu adanya umpan balik dari pesan yang disampaikan dan merespon umpan balik yang diberikan.

Setiap individu maupun kelompok kerja di dalam organisasi, mereka pasti saling berkomunikasi tentang perasaan, pekerjaan maupun pandangannya dengan anggota lain yang berada di satu naungan organisasi, hal ini dapat disebut umpan balik. Sederhanya, umpan balik adalah komunikasi perasaan dan tanggapan dari seorang individu kepada individu lainnya tentang perilaku dan gaya kerja individu yang terakhir.¹⁶¹

Pemberian umpan balik selain dalam bentuk lisan, juga dapat berbentuk tindakan, yaitu berupa realisasi pesan yang diterima dalam bentuk tindakan. Semakin sering umpan balik terjadi maka semakin terbentuk budaya keterbukaan anggota organisasi.

5. Evaluasi

Setelah melakukan persiapan komunikasi organisasi dari pengenalan sampai pelaksanaan komunikasi yang mengikuti arus jaringan, maka perlu adanya evaluasi. Selama komunikasi berlangsung dan sesudahnya, komunikator harus pula mengadakan evaluasi (*evaluating*). Evaluasi pada dasarnya memiliki dua hal, yaitu penilaian terhadap jalannya program komunikasi selama komunikasi berlangsung, yaitu dengan cara menilai *engineering noise*: gangguan akibat dari medium yang digunakan, baik oleh penerima maupun pengirim pesan dan *semantic noise*: gangguan yang timbul dari susunan kata-kata, lambang-lambang, isyarat, dan lain-lain, sehingga tidak dapat dipahami oleh penerima pesan atau audiens.¹⁶²

Pelaksanaan evaluasi sesudah komunikasi selesai, seperti yang diungkapkan Charles R. Wright (dalam Gultip M. Scoot dan Center H. Alien) yang dikutip Marhaeni

¹⁶¹Uday Pareek, *Perilaku Organisasi (Pedoman ke Arah Pemahaman Proses Komunikasi Antar Pribadi dan Motivasi Kerja)* (Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo, 1994), h. 75.

¹⁶²Marhaeni Fajar, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), h. 216.

Fajar, sebagai berikut:

- a. *Audience Coverage*, yaitu memperhatikan seberapa banyak dan macam komunikan yang mendengarkan agar dapat mencapai proporsi;
- b. *Audience Response*, yaitu apakah pesan yang disampaikan menguntungkan untuk mereka dan bukan pesan pengulangan;
- c. *Communication Impact*, yaitu setelah terdapat reaksi dari pendengar, seberapa besar pengaruh pesan yang bertahan padanya;
- d. *Process of Influence*, yaitu suatu proses komunikasi yang seperti apa sehingga dapat mempengaruhi komunikan.¹⁶³

L. Narkoba dan Permasalahannya

Istilah “narkoba” adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Lama kelamaan disadari bahwa kepanjangan narkoba tersebut keliru, sebab istilah obat “berbahaya” dalam ilmu kedokteran adalah obat-obatan yang tidak boleh dijual bebas, karena pemberiannya dapat membahayakan bila tidak melalui pertimbangan medis. Banyak jenis narkotika dan psikotropika memberi manfaat yang besar bila digunakan dengan baik dan benar dalam bidang kedokteran. Tindakan operasi (pembedahan) yang dilakukan oleh dokter harus didahului dengan pembiusan. Orang mengalami stres dan gangguan jiwa diberi obat-obatan yang tergolong psikotropika oleh dokter agar dapat sembuh. Banyak jenis narkoba yang sangat bermanfaat dalam bidang kedokteran. Karenanya, sikap antinarkoba sangat keliru, yang benar adalah anti penyalahgunaan narkoba.¹⁶⁴

Selain “narkoba”, istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah “NAPZA” atau “NAZA” yang merupakan singkatan dari *Narkotika*, *Psikotropika* dan *Zat Adiktif*. Narkoba merupakan bahan/zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat/otak sehingga bila disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik,

¹⁶³*Ibid*, h. 216-217.

¹⁶⁴Pengembangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Kunci, *Bab II Tinjauan Rehabilitasi Narkoba* (Yogyakarta: tp, tt), h. 11.

psikis/jiwa dan fungsi sosial (id.wikipedia.org/wiki/Narkoba, Oktober 2010).

Semua zat yang termasuk NAZA menimbulkan *adiksi* (ketagihan) yang pada gilirannya berakibat pada *dependensi* (ketergantungan). Hawari menyebutkan bahwa zat yang termasuk NAZA memiliki sifat sebagai berikut:

- a. Keinginan yang tak tertahankan (*an over – powering desire*) terhadap zat yang dimaksud, dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya.
- b. Kecenderungan untuk menambah takaran (dosis) sesuai dengan toleransi tubuh.
- c. Ketergantungan psikologis, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala-gejala kejiwaan seperti kegelisahan, kecemasan, depresi dan sejenisnya.
- d. Ketergantungan fisik, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus zat (*withdrawal symptoms*).¹⁶⁵

Selain itu pengertian narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Istilah lainnya adalah Napza (narkotika, psikotropika dan zat adiktif). Istilah ini banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.¹⁶⁶

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997 psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Lebih sering digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa. Bahan adiktif lainnya adalah zat atau bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan

¹⁶⁵*Ibid.*, h. 11-12.

¹⁶⁶Badan Narkotika Nasional (BNN), *P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat* (Jakarta: tp, 2010), h. 24.

dapat menimbulkan ketergantungan.

1. Jenis Narkoba

- a. Tanaman *Papaver Somniferum L* dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
- b. *Opium* mentah, yaitu getah yang membekuh sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papaver Somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk membungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfinnya.
- c. Tanaman *Koks*, tanaman dari semua genus *Erythroxylon* dari keluarga *erythroxylaceae* termasuk buah dan bijinya.
- d. Delta 9 *tetrahydrocannabinol*, dan semua bentuk stereo kimia.
- e. Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapat kokaina.
- f. *Kokaina, metal ester-l-benzoil ekgonina*.

Penyalahgunaan/ketergantungan NAZA merupakan penyakit endemik dalam masyarakat modern, penyakit endemik dalam masyarakat modern, penyakit kronik yang berulang kali kambuh dan merupakan prose gangguan mental adiktif.¹⁶⁷

Menurut Hawari penyalahgunaan NAZA dapat dibagi dalam 3 (tiga) golongan besar, yaitu :

a. Ketergantungan Primer

Ketergantungan primer ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian tidak stabil. Mereka ini sebetulnya dapat digolongkan orang yang menderita sakit (pasien) namun salah atau tersesat ke NAZA dalam upaya untuk mengobati dirinya sendiri yang seharusnya meminta pertolongan ke dokter (*psikiater*). Golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman.

b. Ketergantungan Reaktif

¹⁶⁷Pengembangan, *Tinjauan*, h. 15.

Ketergantungan reaktif yaitu (terutama) terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh teman kelompok sebaya (*peer group pressure*). Mereka ini sebenarnya merupakan korban (*victim*); golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman.

c. Ketergantungan Simtomatis

Ketergantungan simtomatis yaitu penyalahgunaan ketergantungan NAZA sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian antisosial (*psikopat*) dan pemakaian NAZA itu untuk kesenangan semata. Mereka dapat digolongkan sebagai kriminal karena seringkali mereka juga merangkap sebagai pengedar (*pusher*). Mereka ini selain memerlukan terapi dan rehabilitasi juga hukuman.¹⁶⁸

M. Kajian Terdahulu

Sebelum penulis melakukan penelitian ini, sudah ada peneliti yang melakukan kajian yang berkenaan tentang upaya penanggulangan korban penyalahgunaan narkoba. Penelitian tersebut dilakukan oleh Syafnita Hanura Silalahi, Program Studi Pembangunan, Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara Medan Tahun 2007, yang berjudul “*Implementasi Teknologi Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Insyaf Medan*”. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi teknologi pelayanan sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba di Panti Pamardi Putra Insyaf Medan. Pendekatan atau metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Teknologi pelayanan sosial yang akan diteliti dengan menerapkan indikator-indikator seperti teknologi dan prosedur kerja, kompetensi staf, kompensasi staf, dan sumber-sumber organisasi, mekanisme pertanggungjawaban, sarana dan prasarana organisasi. Panti Insyaf memberikan pelayanan sosial sebagai salah

¹⁶⁸*Ibid.*, h. 15-16.

satu usaha agar korban- korban mengalami suatu perubahan keberfungsian sosial eks pengguna dan dapat kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat sekitarnya.

Selanjutnya kesimpulan yang dapat dicapai oleh peneliti tersebut adalah:

1. Teknologi dan Prosedur Kerja; secara konseptual sistem telah ada dan telah terbangun dengan baik, namun dalam implementasinya belum mampu dilaksanakan dengan baik akibat berbagai kendala. Kendala tersebut antara lain bersumber dari struktur organisasi panti yang harus tergantung dengan instansi yang lebih tinggi, sehingga pihak panti tidak memiliki keleluasaan untuk mengembangkan potensi-potensi yang sebenarnya sangat terbuka untuk dikembangkan.
2. Kompetensi Staf dan Sumber-sumber Organisasi pada panti belum memadai karena para Staf masih terbatas, baik dari jumlah maupun kualifikasi keahliannya maka teknik pelayanan yang dapat diterapkan masih terbatas di lingkungan panti yang kebanyakan menggunakan metode bimbingan perseorangan dan kelompok, sedangkan bimbingan lanjutan seperti adaptasi terhadap lingkungan keluarga, masyarakat masih mengalami kendala-kendala biaya operasional dan sumber daya manusia yang tersedia di panti.
3. Kompensasi Staf ; sesuai dengan standarisasi gaji dan jenjang karir yang berlaku bagi Pegawai Negeri Sipil, mengenai perencanaan pengembangan staf lebih tergantung kepada perencanaan yang dilakukan oleh instansi yang lebih tinggi.
4. Mekanisme pertanggungjawaban mengikuti pola instansi pemerintah dan pertanggungjawaban sosial belum terbangun dengan baik. Pelayanan sosial yang diterapkan masih pola pelayanan sosial yang konvensional (pola yang lama), maka Panti Sosial Pamardi Putra Insyaf Medan masih masuk dalam kategori standar pelayanan minimum karena panti ini belum menerapkan teknologi pelayanan sosial sebagai standar pelayanan sosial yang sesuai dengan tuntutan masyarakat saat ini.
5. Sarana dan Prasarana pendukung masih kurang untuk melakukan pelayanan ke lingkup yang lebih luas, pihak panti tidak memiliki kebebasan untuk mengembangkan jangkauan pelayanan karena akses untuk tujuan itu tidak mereka miliki.

Indikator-indikator di atas dapat diketahui bahwa Implementasi Teknologi Pelayanan Sosial pada Panti Pamardi Putra Insyaf belum sepenuhnya dapat terlaksana dengan baik, walaupun telah memiliki konsep dan pola standarisasi pelayanan yang sesuai dengan teknologi pelayanan sosial, namun akibat dari ketergantungan panti terhadap sumber-sumber yang lebih ditentukan oleh instansi yang lebih tinggi maka konsep-konsep pelayanan tersebut tidak dapat diterapkan dengan sempurna.

Berkaitan tentang penelitian strategi komunikasi organisasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) peneliti telah melakukan penelusuran untuk melihat kajian-kajian terdahulu yang pernah dilakukan. Selama melakukan penelusuran tersebut tidak menemukan kajian yang serupa dengan penelitian yang dimaksud. Namun ada ditemukan beberapa hasil penelitian yang menurut peneliti memiliki relevansi.

Selain itu, ada pula penelitian yang dilakukan oleh Mala Puspita Sari Br Ginting, Program Studi Ilmu Hukum, Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara Medan Tahun 2010, yang berjudul “*Analisis Yuridis Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Dalam Perspektif Pembaharuan Hukum Pidana Nasional*”. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui ketentuan hukum tentang rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dan filosofi tujuan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dalam perspektif pembaharuan hukum pidana nasional. Jenis penelitian yang dilakukan memakai pendekatan yuridis normatif. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, didukung data primer, berupa hasil wawancara dengan beberapa nara sumber. Keseluruhan data dalam penelitian ini dianalisis secara kualitatif. Teori yang digunakan adalah teori *treatment* dan *social defence*.

Selanjutnya kesimpulan yang dapat dicapai oleh peneliti tersebut adalah ketentuan hukum yang mengatur mengenai vonis rehabilitasi terhadap pecandu narkotika diatur dalam Pasal 45 dan 47 Undang-Undang No. 22 Tahun 1997;

SEMA No. 7 Tahun 2009; Pasal 54, 55, 103 dan terkait dengan Pasal 127 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009; SEMA No. 4 Tahun 2010. Perbedaan mendasar ketentuan vonis rehabilitasi terhadap pecandu narkoba dari undang-undang lama ke yang baru adalah ketentuan mengenai vonis rehabilitasi terhadap pecandu narkoba dibuat sedemikian rupa sehingga memperbesar peluang untuk dijatuhkan vonis rehabilitasi daripada penjara. Filosofi tujuan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba sesuai dengan paradigma *behavioral prevention* merupakan pandangan yang bertitik tolak dari pertimbangan individu sendiri di dalam penjatuhan pidana. Dalam teori *incapacity*, pidana dijatuhkan agar terpidana tidak berada lagi dalam “kapasitas” sebagai orang yang bebas melakukan kejahatan. Menurut teori rehabilitasi, dimaksudkan agar terpidana dapat berubah kepribadiannya, sehingga tidak lagi mempunyai kepribadian yang jahat. Petunjuk teknis mengenai pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba yang dimuat dalam SEMA, perlu dimasukkan ke dalam ketentuan undang-undang. Hakim yang menangani perkara pecandu narkoba perlu menjadikan *rehabilitation theory* sebagai paradigma berpikir dan juga berdasarkan pertimbangan pecandu narkoba merupakan *self victimizing victims* untuk sebisa mungkin menjatuhkan vonis rehabilitasi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan menggunakan deskriptif analisis, yang bersifat menggambarkan dan menguraikan keadaan sebenarnya yang terjadi berdasarkan fakta. Penelitian kualitatif adalah penggambaran atau pendeskripsian cara-cara hidup, cara-cara pandang, ataupun ungkapan-ungkapan emosi dari warga masyarakat yang diteliti terkait dengan suatu gejala yang ada dalam kehidupan mereka. Dalam perspektif ini keobyektifan dari penelitian kualitatif, justru dilakukan dengan menggunakan data *subyektif* (menurut perspektif pelaku yang diteliti).¹⁶⁹

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi ini yaitu di Medan yang beralamat di Jalan Jamin Ginting Pasar VII No.45, Kelurahan Beringin, Kecamatan Medan Selayang, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Kode Pos 20131.

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Desember 2015 sampai dengan bulan April 2016. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada jadwal berikut:

2. Waktu Penelitian

No	Uraian	BULAN																			
		Desember Tahun 2015				Januari Tahun 2016				Februari Tahun 2016				Maret Tahun 2016				April Tahun 2016			
		MINGGU KE																			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penjajakan Lokasi Penelitian	X	X	X	X																

¹⁶⁹Subana, *Dasar-dasar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Pustaka Setia, 2009), h. 21.

2.	Mencari dan Menentukan Judul Penelitian	X	X	X	X															
3.	Menentukan Metode dan Menyusun Desain Penelitian					X	X	X	X											
4.	Mengurus Perizinan Penelitian					X	X	X	X											
5.	Riset Pra Lapangan					X	X	X	X											
6.	Memilih dan Menentukan Informan					X	X	X	X											
7.	Menyiapkan Perlengkapan Penelitian									X	X	X	X							
8.	Mulai Melakukan Observasi dan Wawancara									X	X	X	X							
9.	Verifikasi Data													X	X	X	X			
10.	Analisis Data													X	X	X	X			
11.	Penulisan Tesis																	X	X	X

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah bersifat primer dan sekunder. Informan primer merupakan sumber utama yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau pihak pertama. Adapun informan primer dalam penelitian ini adalah Bapak Eban Totonta Kaban sebagai Pimpinan; Bapak Ichsanuddin Lubis sebagai Manager Program; Bapak Uray Ghufroni Fahrudin sebagai Koordinator Staff; Ibu Sylvia Putri Lumban Gaol sebagai Bendahara, Ibu Nurhayati Nasution sebagai salah satu orangtua dari klien NAPZA yang direhabilitasi di klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus. Hasil dari informan penelitian yang diperoleh, nantinya akan di acak kembali menjadi suatu

susunan kalimat mengenai proses strategi komunikasi organisasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Kota Medan.

Selanjutnya informan sekunder adalah informan pelengkap dalam penelitian yang diperoleh melalui kepustakaan (*library research*) dan sumber lainnya, seperti buku-buku, majalah, surat kabar, dan tulisan pada *website* aktif yang ada hubungannya dengan permasalahan yang diteliti.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah:

a. Observasi

Observasi partisipatif melakukan pengamatan langsung dalam situasi penelitian, dimulai dengan rentang pengamatan yang bersifat umum atau luas, kemudian terfokus pada permasalahan dan penyebab baik serta fokus utama.¹⁷⁰ Yakni ruangan, peralatan yang terlibat dalam kegiatan-kegiatan dan program-program rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus.

b. Wawancara (*Interview*)

Dalam melaksanakan studi lapangan peneliti dapat memulainya tanpa perumusan gagasan penelitian yang kuat. Setelah itu peneliti akan mengamati dan berinteraksi secara langsung dengan lingkungan subjek penelitiannya selama periode waktu tertentu. Hal ini dikarenakan peneliti akan mengenal secara personal tidak hanya subjek penelitiannya saja namun juga lingkungan alami mereka. Pemahaman tersebut dapat diperoleh peneliti melalui percakapan-percakapan yang bersifat informal dengan subjek penelitian.¹⁷¹

Wawancara mengenai serangkaian tanya jawab dengan pengurus, manager, koordinator staff, bendahara, dan salah satu orangtua dari klien NAPZA yang direhabilitasi di klinik pemulihan adiksi narkoba Medan Plus. Selanjutnya telah ditentukan sebagai informan penelitian untuk memperoleh data yang dibutuhkan.

¹⁷⁰Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), h. 174.

¹⁷¹W. Lawrence Neuman. "*Social Research Methods*" 6th ed, (Boston Parson International: Edition, 2006), h. 364.

Wawancara dilakukan baik yang terstruktur maupun yang tidak terstruktur dan proses wawancara dilakukan dalam lima tahapan, yaitu:

1. Menentukan aktor yang akan diwawancarai.
2. Mempersiapkan kegiatan wawancara yang bersifat pertanyaan, alat bantu, menyesuaikan waktu dan tempat, serta membuat perjanjian.
3. Menentukan fokus permasalahan, membuat pertanyaan-pertanyaan pembuka, dan mempersiapkan catatan sementara.
4. Melakukan wawancara sesuai dengan persiapan yang dikerjakan,
5. Penutupan dalam suatu pertemuan.

c. Studi Dokumenter

Studi dokumenter adalah suatu tulisan atau catatan harian, arsip atau catatan lain yang dimiliki pada Pendiri, seperti kegiatan-kegiatan atau program-program rehabilitasi dan komponennya tidak dipersiapkan secara khusus untuk merespon permintaan peneliti. Dokumen yang tergolong sumber informasi dalam penelitian ini antara lain menyangkut strategi komunikasi organisasi, meliputi program rehabilitasi, bentuk komunikasi organisasi, hambatan organisasi, dan implikasi organisasi dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. Kesemuanya meliputi sejarah, gambaran umum, serta Jumlah klien yang direhabilitasi. Kelengkapan organisasi atau hal-hal yang dianggap mendukung penelitian ini. Dalam data-data yang berasal dari adanya studi dokumenter ini untuk selanjutnya dikelompokkan pada temuan umum maupun khusus dalam penelitian ini.

E. Teknik Analisis Data dan Pemeriksaan Keabsahan Data

Pada prinsipnya teknik analisis data *kualitatif* yang penulis lakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Maksudnya teknik analisis data yang dilakukan oleh penulis adalah dengan menggunakan teknik analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman mencakup tiga kegiatan yang bersamaan yaitu; reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (*verifikasi*).

Maka data penelitian *kualitatif* ini harus dikumpulkan secara mendalam dan lebih mencukupi pada data yang harus difokuskan dalam tujuan penelitian.

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, pengabstraksian dan pentransformasian data kasar dari lapangan. Proses ini berlangsung selama penelitian dilakukan, dari awal sampai akhir penelitian. Pada awal, misalnya; melalui kerangka konseptual, permasalahan, pendekatan pengumpulan data yang diperoleh selama pengumpulan data, misalnya membuat ringkasan, kode, mencari tema-tema, menulis memo, dan lain-lain. Reduksi merupakan bagian dari analisis, bukan terpisah. Fungsinya untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi sehingga interpretasi bisa ditarik. Dalam proses reduksi ini peneliti benar-benar mencari data yang benar-benar valid. Ketika peneliti menyangsikan kebenaran data yang diperoleh akan dicek ulang dengan informan lain yang dirasa peneliti lebih mengetahui.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data yang penulis lakukan dalam penelitian ini adalah berupa teks *naratif*, *matriks* dan *display* (penyajian) data. Tujuannya adalah untuk memudahkan membaca dan menarik kesimpulan dan dapat menyajikan data secara sistematis agar lebih mudah untuk dipahami interaksi antar bagian-bagiannya dalam konteks yang utuh, bukan *segmental* (terdiri dari beberapa bagian) dan *fragmental* (terlepas satu dengan lainnya). Dalam proses ini, data diklasifikasikan berdasarkan tema-tema inti.

c. Menarik Kesimpulan atau Verifikasi

Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Makna-makna yang muncul dari data harus selalu diuji kebenaran dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin. Dalam tahap ini, peneliti membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika, mengangkatnya sebagai temuan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan mengkaji secara berulang-ulang terhadap data yang ada,

pengelompokkan data yang telah terbentuk, dan proposisi yang telah dirumuskan. Langkah selanjutnya yaitu melaporkan hasil penelitian lengkap, dengan ‘temuan baru’ yang berbeda dari temuan yang sudah ada.¹⁷²

Sedangkan teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini ada empat kegiatan, yaitu: kredibilitas (*credibility*), keteralihan (*transferability*), dependabilitas (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmability*),¹⁷³ keempat kegiatan penelitian tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Kredibilitas

Didalam melakukan penelitian kualitatif atau naturalistik, instrumen penelitian adalah peneliti sendiri. Oleh sebab itu, kemungkinan terjadi *going native* dalam pelaksanaan penelitian atau condong kepurbasangkaan (bias). Maka untuk menghindari terjadinya hal seperti itu, disarankan untuk adanya pengujian keabsahan data (*credibility*).¹⁷⁴

Kredibilitas data adalah upaya peneliti untuk menjamin kesahihan data dengan mengkonfirmasikan antara data yang diperoleh dengan objek penelitian. Tujuannya adalah untuk membuktikan bahwa apa yang diamati peneliti sesuai dengan apa yang sesungguhnya ada dan sesuai dengan apa yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian.¹⁷⁵

2. Transferabilitas

Pada prinsipnya, standar transferabilitas ini merupakan pertanyaan empirik yang tidak dapat dijawab oleh peneliti kualitatif itu sendiri, tetapi dijawab dan dinilai oleh para pembaca laporan penelitian. Hasil penelitian kualitatif memiliki standar transferabilitas yang tinggi bilamana para pembaca laporan penelitian ini memperoleh gambaran dan pemahaman yang jelas tentang konteks dan fokus penelitian menurut Lincoln dan Guba.¹⁷⁶

¹⁷²Basrowi, Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), h. 209-210.

¹⁷³Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian.....*, h. 324.

¹⁷⁴*Ibid.*, h. 103.

¹⁷⁵Nasution, S, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif* (Bandung: Tarsito, 1988), h. 105-108.

¹⁷⁶Burhan Bungin, *Analisis Data Penelitian Kualitatif* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003), h. 61.

3. Dependabilitas

Agar data tetap valid dan terhindar dari kesalahan dalam memformulasikan hasil penelitian, maka kumpulan interpretasi data yang ditulis dikonsultasikan dengan berbagai pihak untuk ikut memeriksa proses penelitian yang dilakukan peneliti, agar temuan penelitian dapat dipertahankan dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

4. Konfirmabilitas

Konfirmabilitas dalam penelitian ini dilakukan bersamaan dengan dependabilitas. Perbedaannya terletak pada orientasi penilaiannya. Konfirmabilitas digunakan untuk menilai hasil penelitian, terutama berkaitan dengan deskripsi temuan penelitian dan diskusi hasil penelitian. Sedangkan dependabilitas digunakan untuk menilai proses penelitian, mulai pengumpulan data sampai pada bentuk laporan yang terstruktur dengan baik. Dengan adanya dependabilitas dan konfirmabilitas ini diharapkan hasil penelitian memenuhi standart penelitian kualitatif.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Temuan Umum Penelitian

1. Sejarah Berdiri Organisasi Medan Plus

Medan Plus berdiri di Kota Medan pada tanggal 23 September tahun 2003 oleh 4 (empat) orang mantan pecandu narkoba yang beberapa di antaranya terinfeksi *Human Immuno Deficiency Virus* (HIV). Organisasi berbasis komunitas ini didirikan agar dapat menjadi wadah komunitas Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Korban Narkoba untuk berdaya. Medan plus juga memberikan layanan bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi yang benar tentang HIV/AIDS dan Narkoba.

Medan Plus memberikan pelayanan bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi yang benar tentang HIV atau AIDS dan Narkoba sesuai visi menghapus *stigma* dan *diskriminasi* terhadap ODHA dan pecandu Narkoba. Medan Plus dibangun dan dijalankan untuk merespon banyaknya kesenjangan dan ketidakadilan dalam memenuhi dan melindungi hak-hak pengguna NAPZA serta Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) di Sumatera Utara. Medan Plus juga memberikan layanan bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi yang benar tentang HIV AIDS dan Narkoba. Berawal dari sebuah panti rehabilitasi ketergantungan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif). Dimana empat pribadi diantara seluruh penghuni panti berupaya untuk mencuri waktu yang mampu menawarkan ketenangan, kenyamanan, kebersamaan serta kerahasiaan untuk saling berbagi dan saling memberi dukungan. Sebab HIV telah hadir didalam hidup mereka.

Medan Plus sendiri meningkatkan mutu ODHA dan Korban Penyalahguna Narkoba, mendorong terciptanya lingkungan yang kondusif bagi ODHA dan Korban penyalahguna Narkoba. Dari kondisi itulah kami bergerak berjuang untuk membantu teman-teman di luar sana yang terinfeksi HIV dan ketergantungan Narkoba agar tetap

dapat informasi yang benar serta penguatan secara psikologis. Medan Plus mengusung Moto: *Menjadi Sehat dan Peduli*.¹⁷⁷

2. Visi, Misi, dan Tujuan Organisasi Medan Plus

Visi dan Misi Medan Plus adalah:

Visi: “Menghapuskan prasangka (*Stigma*) dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan korban narkoba”.

Misi: “Meningkatkan mutu hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan korban narkoba” dan “Mendorong terciptanya lingkungan yang kondusif bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan korban narkoba”.

Selain itu Medan Plus bertujuan untuk memberikan pelayanan bagi pengguna narkoba yang ingin pulih dari kecanduannya. Selanjutnya Lembaga Medan Plus mempunyai program kerja:

1. Melakukan upaya pemberdayaan pengguna NAPZA dan orang dengan HIV/AIDS di Sumatera Utara.
2. Melakukan upaya mempengaruhi pembuat dan pelaksana kebijakan (lobi, negosiasi, kolaborasi dan lainnya) dalam penanggulangan HIV AIDS.
3. Pemberdayaan ekonomi bagi keluarga.
4. Pendampingan dan edukasi bagi pengguna NAPZA serta ODHA.

Melakukan Penguatan Kapasitas Kelompok ODHA, Pengguna NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) dalam isu lingkungan dan pemberdayaan masyarakat. Memberdayakan untuk menjadi berdaya, kami memberi bukan dengan simpati namun dengan empati. Medan Plus sebuah organisasi yang berbasis komunitas, khususnya komunitas dari orang-orang yang terpengaruh langsung dan tidak langsung dengan Narkoba atau dengan HIV/AIDS, serta komunitas dari orang-orang yang memiliki resiko tinggi untuk tertular HIV. Medan Plus digerakkan oleh orang-orang yang berasal dari komunitas, sebagian besar adalah orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Pecandu dan juga orang-orang yang terpengaruh dengannya (OHIDHA), bahkan berasal dari beragam latar belakang faktor resiko penularan, seperti pecandu, *transgender*, *gay* dan

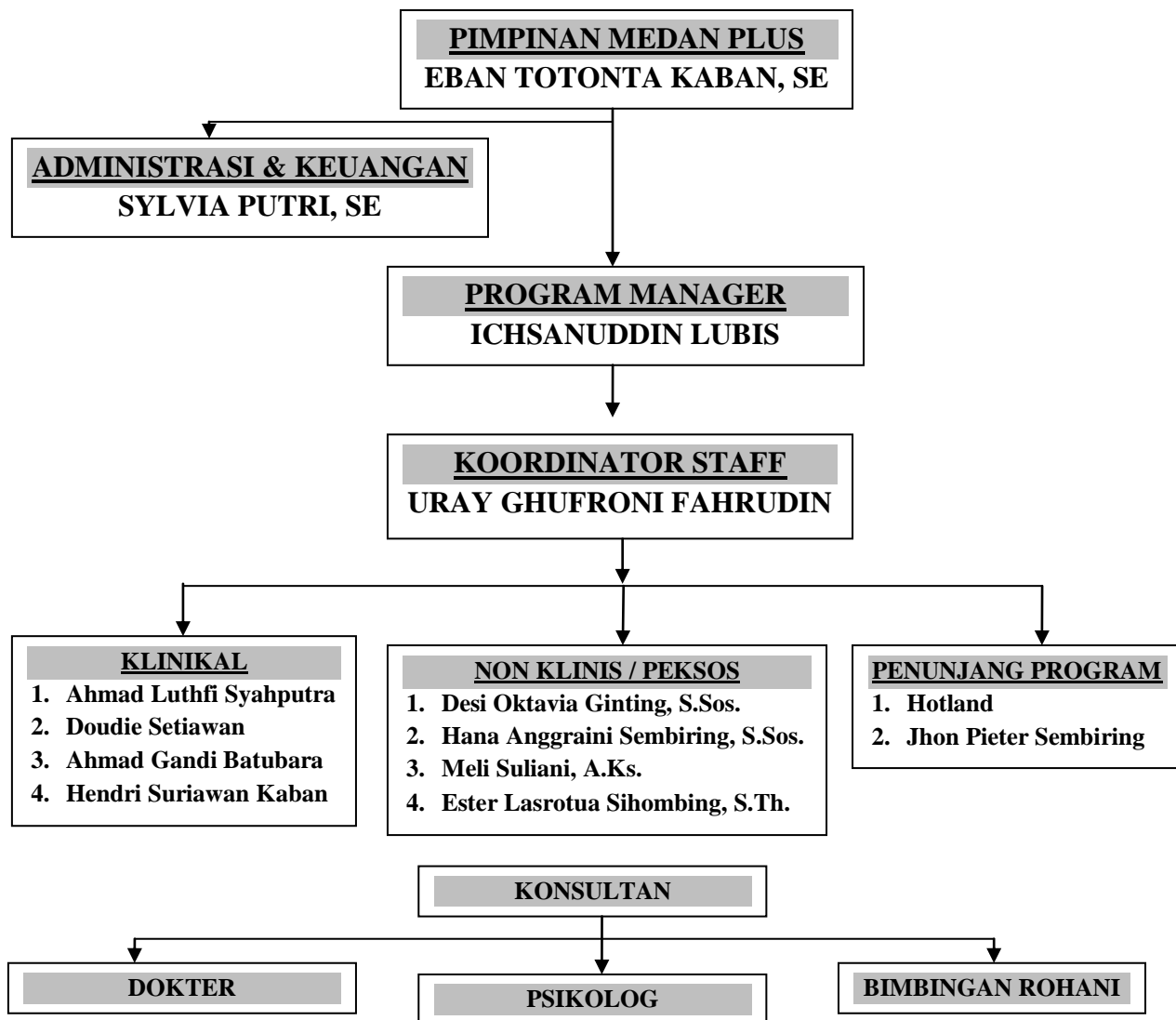
¹⁷⁷<http://medanplus.org/sejarah.html> diakses pada tanggal 19 Maret 2017, pada pukul 15:40 WIB.

pekerja seks. Selain itu, juga terdapat dari kaum perempuan yang juga beresiko tinggi untuk tertular HIV. Bergeraknya Medan Plus seiring dengan kebutuhan dari teman-teman komunitas di wilayah Sumatera Utara. Selain berjuang untuk meraih hak serta bertanggung jawab atas kewajiban sebagai bagian dari warga negara, setiap perjuangan diharapkan berdampak positif bagi individu maupun kelompok komunitas.

3. Struktur Organisasi Medan Plus

Tabel 4.¹⁷⁸

Struktur Organisasi Medan Plus Kota Medan



¹⁷⁸Struktur Organisasi Medan Plus Pasar VII Padang Bulan Medan, Bulan Mei Tahun 2016



dr. Nur Fitri Amalia



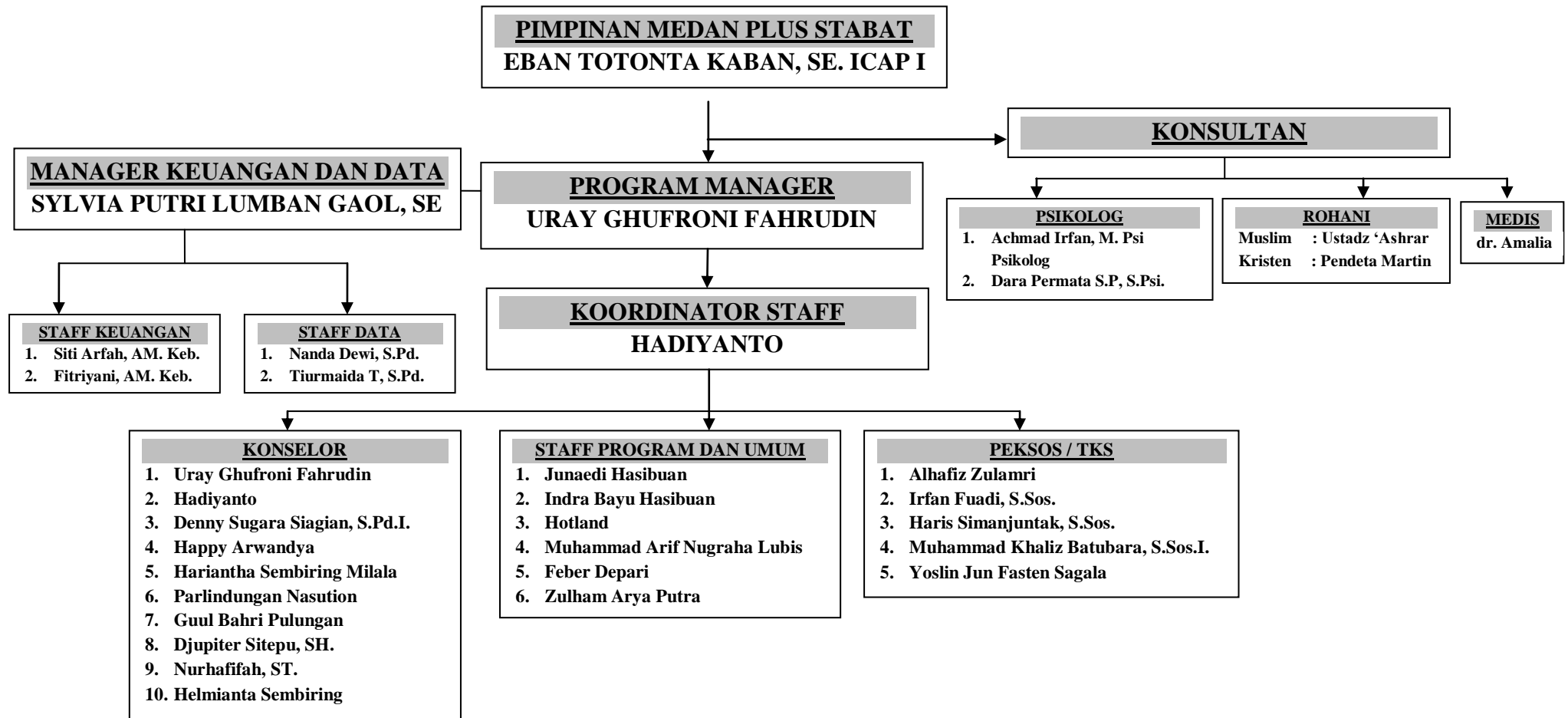
- 1. Yustian Sinaga, M. Psi Psikolog**
- 2. Ahmad Irfan, M. Psi Psikolog**



- 1. Muslim : Ustadz Muhammad Ali**
- 2. Kristen : Pendeta Martin
Pendeta Hisar**

Tabel 5.¹⁷⁹

Struktur Organisasi Medan Plus Cabang Stabat



¹⁷⁹Struktur Organisasi Medan Plus Stabat Bulan Februari Tahun 2017

4. Alur Pelayanan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus

Medan Plus merupakan suatu organisasi yang bertujuan untuk melaksanakan proses rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif), maka dari itu sebelum masuk kedalam program-program rehabilitasi kita bisa melihat penanganan seperti apa yang dilaksanakan suatu organisasi dalam proses rehabilitasi NAPZA.

Dalam penanganan pasien ketergantungan atau kecanduan diperlukan pengetahuan dan keterampilan dari berbagai disiplin ilmu disamping penguasaan bidang kedokteran pada umumnya dan khususnya kesehatan jiwa. Oleh karena itu, proses pelayanan dan rehabilitasi terpadu bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang dilaksanakan Medan Plus hanya meliputi pelayanan atau rehabilitasi sosial dan beberapa tahapan dalam rehabilitasi sosial sebagai berikut:

1. Tahapan Penerimaan Awal (*Intial Intake*)

Pada tahap ini Medan Plus mengadakan pemeriksaan awal untuk menentukan diagnosa dan rencana tindak yang meliputi:

- a. Test urine (UT) yang dilakukan staff terhadap klien untuk mengetahui jenis zat apa saja yang dipakai klien.
- b. Wawancara, yang dapat staff lakukan langsung pada klien atau pada keluarga yang mengantarkan.
- c. Pemeriksaan fisik atau gejala-gejala klinis.
- d. Pemeriksaan penunjang bila diperlukan, misalnya: pemeriksaan darah, pemeriksaan jantung, pemeriksaan paru-paru, dan lain-lain.

Dari hasil pemeriksaan tahap awal ini, ada beberapa kemungkinan yang ditemukan oleh staff Medan Plus :

1. Staff bisa mengetahui klien dalam keadaan intoksikasi atau keracunan dan keadaan ini dapat membahayakan jiwanya, sehingga perlu dirujuk ke Rumah Sakit.

2. Klien dalam keadaan putus zat (*withdrawl*) tanpa komplikasi. Untuk klien jenis ini dapat dilakukan detoksifikasi atau dimasukkan ke dalam ruangan tempat pemutusan zat narkoba.
3. Klien dalam keadaan putus zat dengan komplikasi (jantung, paru-paru, hepatitis, HIV/AIDS dan lain-lain). Klien dalam kondisi ini harus dirujuk ke Rumah Sakit.
4. Klien dengan over dosis, klien dalam keadaan ini harus segera dirujuk ke Rumah Sakit.
5. Klien dengan Dual Diagnosis, klien dengan gangguan jiwa (*dual diagnosis*) harus dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa.
6. Klien dalam keadaan test urine negatif (*clean*), klien dalam pemeriksaan fisik tidak diketemukan kondisi seperti yang disebutkan sebelumnya dan test urine (UT) sudah negatif, maka dapat segera masuk atau ditempatkan dalam program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA.¹⁸⁰

2. Pengisian Formulir Penerimaan.

Dalam tahapan yang kedua ini Medan Plus mewajibkan keluarga untuk mengisi formulir penerimaan klien atau korban penyalahgunaan NAPZA, hal ini diperlukan agar para staff mengetahui data-data alamat klien dan keluarga klien agar apabila dikemudian hari ada hal-hal yang ingin staff sampaikan ke keluarga jadi lebih mudah untuk menelpon atau mendatangi rumah keluarga.

Di dalam formulir penerimaan ada beberapa berkas yang harus dibawa, seperti foto copy kartu keluarga (KK), foto copy kartu tanda penduduk (KTP) yang masih berlaku dan apabila sedang diurus mohon dibawa surat tanda mengurus KTP, pas photo berwarna ukuran 3x4 sebanyak 3 (tiga) lembar. Selanjutnya setelah semua syarat diberikan maka pihak Medan Plus dan keluarga menandatangani formulir yang intinya adalah keluarga bersedia bahwa klien di rehabilitasi di Medan Plus.

¹⁸⁰Badan Narkotika Nasional Kerjasama dengan Departemen Sosial RI, Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Narkoba, Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Model Pelayanan Rehabilitasi Terpadu Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2003), h. 11-12.

Staff yang bertugas mengelola keuangan di lembaga Medan Plus pada tahap ini juga turun untuk menerangkan kepada pihak keluarga mengenai uang program bulanan selama klien di rehabilitasi. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Sylvia Putri Lumban Gaol:

“Strategi komunikasi yang saya lakukan adalah memberikan penjelasan, melakukan pendekatan, dan melihat kondisi keluarga mampu atau tidak mampu. Dengan memberikan strategi komunikasi tersebut maka keluarga yakin dengan memasukkan anaknya di panti rehabilitasi Medan Plus. Selanjutnya saya mengkomunikasikan kepada keluarga yaitu dengan cara menjelaskan kenapa biaya rehabilitasinya sebesar Rp. 4.500.000,-, lalu saya jelaskan juga dengan uang sebesar itu bahwasannya itu untuk uang program, akomodasi, dan makannya selama satu bulan di panti rehabilitasi narkoba Medan Plus, sehingga dengan kita jelaskan seperti itu keluarga mengerti kemana uang tersebut kita gunakan, serta pada akhirnya ketika keluarga klien menangkap dan menalar apa yang kita informasikan ke keluarga, maka keluarga akan berfikir dahulu”.¹⁸¹

Pesan dalam komunikasi ini mengalir dalam organisasi Medan Plus, komunikasi lateral ini memberikan pemahaman kepada keluarga klien bahwa dengan pembayaran uang program sebanyak itu keluarga tau dan sebab tugas pokok dan fungsi adalah mengetahui baik itu uang masuk maupun uang keluar, sedang divisi HIV/AIDS semua dana dari para donor atau para darmawan yang sudah ada *budget* (biaya) masing-masing dan pengaplikasian kegiatan masing-masing yang membantu pada divisi HIV/AIDS, dan tidak ada keuntungan. Kalau divisi narkoba dana berasal dari dana klien jadi ada biaya program dan itu pengaplikasiannya ke operasional tempat rehabilitasi narkoba Medan Plus ini. Efeknya kepada klien adalah untuk akomodasi klien selama berada di Medan Plus, kebutuhan-kebutuhannya, semua itu diambil dari biaya program klien.

Secara umum biaya rehabilitasi di Medan Plus Rp. 4.500.000,- (empat juta lima ratus ribu rupiah) per bulan, karena realitanya tidak semua orang sanggup membayar semua uang rehabilitasi secara penuh atau *full*, kadang pembayarannya lebih bervariasi, jadi ada subsidi silang antar sesama klien di Medan Plus.

Namun begitu masih saja ada hambatan-hambatan dalam pembayaran uang program klien di Medan Plus, contohnya seperti perputaran dananya, artinya pada saat

¹⁸¹Sylvia Putri Lumban Gaol, Bendahara Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 20 Mei 2016, pukul 20:05 WIB.

kebutuhan-kebutuhan klien meningkat maka pemasukan minim, atau pada saat ada kebutuhan yang urgen (sangat diperlukan) malah tidak ada yang membayar uang program rehabilitasi, bahkan sampai ada yg jatuh tempo, itulah yang menjadi kendala. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan Ibu Sylvia Putri Lumban Gaol:

“Bisanya saya melihat dulu keperluan yang urgen dengan dana yang ada, kalau dana tersebut masih bisa digunakan, maka disesuaikan dahulu dengan dana yang ada untuk kita tanggulangi, tetapi kalau tidak ada dan dana tidak mencukupi maka saya hubungi (telepon) keluarga klien yang biayanya sudah jatuh tempo untuk segera membayarkan uang program rehabilitasi ke Panti Rehabilitasi Medan Plus”.¹⁸²

Dalam hal pembayaran uang program rehabilitasi, pihak Medan Plus membuat kesepakatan dengan pihak keluarga klien mengenai jatuh tempo pembayaran uang program klien dan hal ini sudah dibangun secara bersama sejak dahulu antara Medan Plus dengan keluarga klien, Selama ini hanya itu saja yang menjadi hambatan atau kendala bagi Medan Plus, dan itu sudah terjadi sejak lama dan berkembang sampai saat sekarang ini, namun begitu staff yang bertugas sebagai bendahara di Medan Plus membuat suatu solusi, biasanya pihak lembaga Medan Plus melihat dahulu keperluan yang urgen (sangat diperlukan) dan diselesaikan dengan dana yang ada dan kalau dana tersebut masih bisa digunakan, maka disesuaikan dahulu dengan dana yang ada untuk kita tanggulangi, tetapi kalau dana tidak ada dan dana yang ada tidak mencukupi maka staff bendahara menelpon keluarga klien yang biayanya sudah jatuh tempo untuk segera membayarkan uang program rehabilitasi ke Medan Plus.

Selanjutnya Medan Plus tidak ada mengadakan perbedaan antara klien bayar uang program penuh dengan klien yang bayar uang program setengahnya, karena di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus kita tidak membuat perbedaan, artinya berapapun biaya program yang sanggup dibayarkan oleh klien kita tidak membuat perbedaan, jadi pelayanan dan program yang kami berikan tetap sama tanpa adanya tumpang tindih atau berat sebelah. Jadi walaupun “ratusan” uang program yang bisa di bayarkan oleh keluarga klien penyalahgunaan NAPZA tetap kita terima di Medan Plus Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba.

¹⁸²Sylvia Putri Lumban Gaol, Bendahara Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 20 Mei 2016, pukul 20:05 WIB.

Semua itu dilihat selama fisik klien memenuhi syarat, kecuali kondisi fisiknya tidak memungkinkan, sering sakit-sakitan dan tidak bisa mengikuti program yang seperti itu baru kita tidak terima di Medan Plus Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba.

3. Pemeriksaan Diri dan Barang Bawaan

Dalam tahapan ini keluarga dan klien yang datang ke Medan Plus harus benar-benar siap dan berterus terang memberitahukan kepada staff Medan Plus mengenai barang bawaan di dalam tas yang akan diperiksa, sebab di dalam S.O.P (Standart Operasional Prosedur) Medan Plus terdapat salah satu point “PP 05 – Standar Prosedur Operasional Untuk Spot Check Badan Dan Barang-barang Bawaan”¹⁸³ yang bertujuan Memastikan tidak ada barang-barang terlarang dan senjata tajam masuk ke dalam fasiliti atau Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus dan Menginventaris (menyimpan) barang-barang bawaan calon klien.

Selanjutnya barang-barang yang boleh masuk itu hanya celana pendek 2 (dua) potong, baju kaos 2 (dua) potong, celana panjang 1 (satu potong) dan hanya dipakai pada saat jam kunjungan keluarga (*visit* keluarga), baju kemeja tangan panjang 1 (satu) potong dipakai pada saat ibadah ke gereja untuk klien yang beragama Kristen, 1 (satu) Potong baju kokoh muslim untuk klien yang beragama Islam setiap melaksanakan sholat di Musholla Medan Plus dan 1 (satu) potong handuk selesai mandi. Sedangkan untuk perlengkapan sabun mandi, shever (alat cukur), gelas minum, piring makan, rokok, bahkan obat-obatan semua sudah disiapkan oleh organisasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.

4. Pra Rehabilitasi, Orientasi Pengenalan Program dan Skrining

Pada tahapan ke empat ini Medan Plus melakukan pengenalan program rehabilitasi dan penapisan (*skrining*) bagi klien baru korban penyalahgunaan NAPZA, hal ini bertujuan agar calon klien tidak baku dan kaku apabila dirinya sudah benar-benar dianggap sanggup mengikuti program hal itu berdasarkan rekomendasi dari staff psikolog yang berkoordinasi dengan ketua tim dan koordinator staff dan disetujui oleh Program Manager (PM).

¹⁸³Dokumen Lembaga Rehabilitasi Narkoba Medan Plus, 2006.

5. Pra Rehabilitasi, Detoksifikasi dan Pemulihan Fisik

Detoksifikasi adalah sebuah ruangan yang aman dan di dalamnya yang bertujuan untuk pemutusan zat bagi calon klien yang akan direhabilitasi di Medan Plus, agar ketika klien memasuki program rehabilitasi di Medan Plus pemulihan fisik sudah stabil dan fokus dan tidak lagi mengambang pikirannya kesana-kemari. Semua itu bisa terjadi minimal klien 1 (minggu) di dalam ruangan pemutusan zat (*detoksifikasi*).

6. Tahap Intensif (Rawat Inap Lebih Kurang Satu Bulan)

Tahapan intensif ini diperuntukkan bagi klien yang hanya menjalani rehabilitasi lebih kurang lebih satu bulan dalam program rehabilitasi narkoba Medan Plus, selama lebih kurang satu bulan menjalani rehabilitasi di Medan Plus maka klien menjalani kegiatan atau tahapan-tahapan berikut ini :

a. Assesment (Pra – Pasca)

Assesment sebuah proses yang dimulai sejak klien masuk dalam program hingga selepas program. Tujuan utama adalah memperoleh gambaran masalah klien dan menjadi landasan untuk membangun rencana terapi bersama-sama klien, proses assesment membutuhkan kerja sama yang baik antara klien dengan konselor.

Tujuan dari assesment adalah melakukan observasi (pengamatan) terhadap klien selama memasuki program rehabilitasi untuk melihat sejauh mana klien berkembang, serta assesment meliputi beberapa tahapan, adanya wawancara agar mendapatkan data kesehatan klien, *review file* (file kasus) klien, penggalian latar belakang kehidupan korban penyalahgunaan NAPZA dan kondisi saat ini, penggalian bakat dan minat potensi-potensi klien, penggalian sumber-sumber, test psikologis, riwayat penggunaan NAPZA, pembahasan kasus (*case conference*), dan pembuatan kesepakatan atau pernyataan persetujuan pelayanan rehabilitasi sosial yang meliputi kesediaan orang tua dan klien, jangka waktu mengikuti program rehabilitasi sosial, serta jenis program kegiatan yang disepakati.

b. Manajemen Kasus (*Treatment Plan*)

Manajemen kasus di dalam program gangguan ketergantungan zat sangat berbeda dengan layanan konseling yang biasanya kita kenal, dan juga memiliki perbedaan dengan model manajemen kasus di dalam konteks penanggulangan HIV atau

pengurangan dampak buruk. Manajemen kasus berfokus pada bagaimana memperoleh sumber daya yang ada diluar klien, seperti membantu klien mendapatkan tempat tinggal atau bantuan bagi produktivitas klien, sedangkan layanan konseling langsung fokus pada masalah internal, termasuk hubungan dengan orang lain, rencana pencegahan kekambuhan, dan sebagainya.

c. **Konseling Individu Terstruktur**

Pada dasarnya konseling adalah suatu proses pemberdayaan, dimana seorang konselor bekerja untuk hal-hal seperti memfasilitasi klien untuk memahami diri dan permasalahannya, mengajarkan strategi kepada klien anda untuk perubahan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan, serta mendukung klien dalam proses perubahannya.

d. **Seminar dan Terapi Kelompok**

Seminar dan terapi kelompok dapat dilakukan dalam terapi gangguan penggunaan zat karena dapat memberi kesempatan kepada klien untuk mengembangkan keterampilan komunikasi dan berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan. Kegiatan-kegiatan seminar dan terapi kelompok ini sangat bermanfaat bagi individu yang selama ini hanya bergaul terbatas di lingkungan pengguna NAPZA saja.

e. **Jurnal dan Penugasan Pribadi**

Jurnal atau materi NAPZA dan penugasan pribadi adalah suatu pembelajaran yang terdapat di panti rehabilitasi narkoba Medan Plus dan ini bersifat individu, sebab prinsip pemberian jurnal atau materi dan penugasan pribadi ini hanya boleh diberikan oleh staff yang membawa sesi seminar pada waktu tertentu. Semua itu untuk melihat sejauh mana klien selama mengikuti program dan seminar-seminar di panti rehabilitasi narkoba Medan Plus selama lebih kurang satu bulan.

f. **Kelompok Dukungan**

Kelompok dukungan atau kelompok bantu diri adalah sebuah kelompok informal yang bertujuan untuk saling mendukung atau saling bantu dalam mengatasi masalah pemulihan, dimana para anggotanya memiliki kesamaan permasalahan hidup yang dialami. Kegiatan yang dilakukan di dalam kelompok bantu diri ini biasanya berisi tentang penguatan-penguatan maupun informasi dan pendidikan (*education*) terkait

masalah yang dihadapi. Unsur terapeutik diberikan oleh peserta melalui berbagai cerita, baik untuk yang membagi cerita maupun yang mendengarkannya.

Jenis-jenis kelompok dukungan atau kelompok bantu diri terkait GPZ (Gangguan Penyalahgunaan Zat) yang umum ada di Indonesia, antara lain seperti *Narcotics Anonymous Meeting*, *Aftercare Group*.

g. Rekreasi (*Outing*)

Rekreasi atau suatu kegiatan penyegaran pikiran (*refresh feeling*) selama menjalani program rehabilitasi di Medan Plus lebih kurang satu bulan, maka diwajibkan adanya rekreasi atau outing di luar lembaga dan tujuan ke tempat-tempat pariwisata dan kolam renang. Semua itu dilakukan karena memang Medan Plus merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dengan sistem “memnusiakan manusia” tidak seperti tempat-tempat rehab atau panti rehabilitasi narkoba yang sekarang ini sudah di tutup karena ketidak tahuan tentang “memanusiakan manusia”.

h. Rohani

Penyalahgunaan narkoba sudah banyak beredar dimana-mana dan sangat mengecewakan keluarga khususnya dibidang agama (*religi*), maka dari itu panti rehabilitasi Medan Plus merupakan panti rehab yang bersifat “nasionalis” dalam artian tidak memihak kepada klien yang beragama Islam (muslim) dan klien yang beragama Kristen (nasrani). Melainkan mempunyai rasa komunitas dan saling memiliki (*science of belonging*). Maka dari itu apabila ada klien yang menjalani rehabilitasi lebih kurang satu bulan tidak melaksanakan sholat (bagi yang muslim) dan ibadah mingguan ke gereja (bagi yang nasrani), maka konselor dituntut untuk lebih bertanggung jawab dan memberikan pemahaman tentang ibadah pada saat konseling individu.¹⁸⁴

¹⁸⁴Dokumen Lembaga Rehabilitasi Narkoba Medan Plus, 2016.

B. Temuan Khusus Penelitian

1. Program Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

Program rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA (Narkoba Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus sudah tersusun rapi dan terorganisir di dalam tugas aktifitas (*daili actifity*) yang dirancang oleh pengurus atau staff dan setiap kegiatan memiliki tujuan dan berbentuk tugas, agar membentuk kerja sama team untuk pemulihan dalam fungsi sosial untuk diri sendiri, serta untuk peningkatan kelas (naik *fase*) dengan adanya seminar-seminar, adanya kegiatan pemulihan fisik ke dokter apabila sakit secara berkala, adanya spiritual untuk pemulihan kerohanian masing-masing agama Islam Ustad dan agama Kristen Pendeta. Memang sejak awal Medan Plus tidak membedakan antara satu agama dengan agama yang lain, tetapi Medan Plus menyatukan seluruh manusia yang positif sebagai penyalahguna narkoba dan yang terinfeksi HIV semua dilayani Medan Plus. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan Bapak Eban Totonta Kaban:

“Program rehabilitasi atau kegiatan-kegiatan selama di Medan Plus sudah terorganisir di *daili actifity* yang dirancang pengurus atau staff yang dimana setiap kegiatan memiliki tujuan masing-masing, bisa berbentuk tugas agar membentuk kerja sama team untuk pemulihan dalam fungsi sosial untuk diri sendiri, serta untuk peningkatan kelas. Adanya seminar-seminar, adanya kegiatan pemulihan fisik ke dokter secara berkala, adanya spiritual untuk pemulihan kerohanian masing-masing agama. Memang sejak awal Medan Plus tidak membedakan antara satu agama dengan agama yang lain, tetapi Medan Plus menyatukan seluruh manusia yang positif sebagai penyalahgunaan narkoba dan yang terinfeksi HIV semuanya kita layani”.¹⁷¹

Selanjutnya perlu diketahui bahwa Medan Plus adalah panti rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA dan sistem yang diterapkan adalah pelayanan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Medan Plus merupakan sebuah organisasi sosial yang bergerak dalam memberikan pelayanan terhadap korban narkoba. Suatu

¹⁷¹Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

panti tentu implementasi pelayanan yang diterapkan adalah pelayanan sosial yang berbasis panti juga, sama halnya dengan panti rehabilitasi Medan Plus, pelayanan sosial yang berbasis panti menjadi sebuah konsep yang dijalankan selama ini. Di dalam panti rehabilitasi Medan Plus ini terdapat berbagai sumber-sumber sebagai kebutuhan elemen-elemen yang hidup di dalam panti tersebut.

Sumber-sumber itu digunakan sesuai dengan manfaat dan fungsinya. Adapun sumber-sumber yang dimiliki Medan Plus sebagai sebuah lembaga pelayanan sosial adalah sumber daya manusia (SDM), dana sumber material, sarana dan prasarana. Pekerja sosial merupakan salah satu elemen Panti yang bertugas langsung melakukan upaya atau usaha dalam memberikan pelayanan sosial terhadap orang-orang yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA di dalam Medan Plus.

- a) Pelayanan sosial merupakan salah satu program dari panti rehabilitasi Medan Plus yang dirumuskan dan dilaksanakan di dalam panti. Pola pelayanan sosial yang berbasis panti rehabilitasi NAPZA ini sangat mempengaruhi terhadap stabil tidaknya pelayanan di Medan Plus. Seperti halnya di panti rehabilitasi Medan Plus pelayanan sosial diisi dengan berbagai kegiatan dibarengi dengan pembinaan dan bimbingan yang sifatnya menghibur. Semua itu dilakukan dengan tahapan-tahapan yang sudah disusun sedemikian rupa. Pelayanan sosial itu diberikan kepada para korban penyalahgunaan NAPZA di Medan Plus, korban-korban penyalahgunaan narkoba itu digabung menjadi satu kelas baik korban yang merupakan pengguna berat ataupun pengguna ringan. Pelayanan dalam kelas rehabilitasi Medan Plus ini disebut dengan istilah korban-korban *eks pengguna*.

Medan Plus memberikan pelayanan sosial sebagai salah satu usaha agar para klien mengalami suatu perubahan. Klien penyalahgunaan narkoba sebagai penerima pelayanan akan merasa nyaman jika pelayanan sosial yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan harapannya. Namun belum semua panti mampu menerapkan itu. Sehingga banyak korban penyalahgunaan narkoba itu tidak betah hidup atau tinggal di dalam panti rehabilitasi sosial tersebut. Wajar mereka merasa bosan, tertekan atau takut dan kecewa melihat pelayanan yang tidak sesuai itu. Hidup di panti yang peraturannya ketat dan kegiatan yang padat perlu diseimbangkan dengan bimbingan psikologis yang bisa membuat klien korban penyalahgunaan NAPZA itu semakin tertarik dan nyaman hidup atau tinggal di panti.

b) Klien NAPZA yang dulunya mungkin malas, emosional, bebas dan semrawutan (tidak disiplin) dituntut untuk hidup disiplin atau terkontrol dan mampu menyesuaikan diri dengan aturan-aturan di Medan Plus Melaksanakan pelayanan sosial yang baik sangat membutuhkan petugas atau pengelola panti yang professional. Punya pengalaman dan mampu menerapkan skill teknik atau metode pelayanan sosial akan mudah mengatur dan melakukan perubahan terhadap perkembangan mental atau kejiwaan, fisik dan social klien Pelayanan sosial yang ideal tentu disesuaikan dengan standar prosedur operasional (S.O.P). Penerapan program-program pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu wujud pelayanan sosial yang ideal, karena dalam penerapan tersebut sudah ada bentuk-bentuk penataan atau pembenahan Sumber Daya Manusia (SDM) yang akan melaksanakan tugas dan fungsinya masing-masing, selain itu sarana dan prasarana Medan Plus yang mempunyai beberapa fasilitas di dalam panti seperti alat-alat fitnes atau olahraga, ruang musik atau studio dan meja bilyard, prosedur kerja, kompetensi staff yang bertugas dan kompensasi ekonomi. Dengan terbentuknya fisik, mental psikologis dan sosial maka akan mempermudah dan mempercepat klien bisa kembali pulih. Pulihnya klien berarti keberfungsian sosialnya sudah kembali stabil. Hal itu juga sebagai pendukung klien untuk diterima di keluarga dan di lingkungan masyarakat.

Semua program-program rehabilitasi sosial di Medan Plus tidak semua berjalan, baik disengaja maupun tidak disengaja yang dilakukan staff di Medan Plus semua itu berdasarkan sesuai dengan standart prosedur operasional (S.P.O). Medan Plus mempunyai 2 (dua) program rehabilitasi yang digabung atau dikombinasikan menjadi satu di dalam menanggulangi korban penyalahgunaan NAPZA di Kota Medan, yaitu:

1) Program *Therapeutic Community* (TC)

Therapeutic community (TC) adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Dengan kata lain, *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri. Selain itu TC juga berarti sebuah komunitas yang mempunyai nilai terapeutik (terapi) artinya mereka sesama mereka yang saling menghukum selama di dalam program.

Konsep TC yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan cara:

- a. Setiap orang bisa berubah.
- b. Kelompok bisa mendukung untuk berubah.
- c. Setiap individu harus bertanggung jawab.
- d. Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan.
- e. Adanya partisipasi aktif.

Program *therapeutic community* (TC), yang dilaksanakan di Medan Plus mengacu pada pedoman milik Badan Narkotika Nasional dan sudah dikombinasi Medan Plus tentang konsep *therapeutic community* yang ada pada *walking paper* untuk para klien. Dan penerapan dalam program TC ini tidak jauh berbeda dengan TC pada umumnya pada tempat rehabilitasi yang menggunakan program yang sama, di bawah ini adalah beberapa tulisan yang ada di dalam *walking paper* yayasan rehabilitasi Medan Plus.

a.1. Peraturan Utama (*cardinal rules*) yaitu:

1. *No Drugs* (tidak dibenarkan memakai narkoba, alkohol, dan zat adiktif lainnya).
2. *No Sex* (tidak ada sex).
3. *No Violence* (tidak melakukan kekerasan)
4. *No Stealing* (tidak boleh mengambil barang orang lain)
5. *No Vandalism* (tidak boleh melakukan pengrusakan barang/property fasilitas).

b.1. Tata Tertib Residen Medan Plus yaitu:

1. Selalu menggunakan kemeja putih/celana hitam pada saat konsultasi, konseling keluar gedung (*facility*).
2. Jangan bercerita tentang pengalaman sewaktu menagih.
3. Senantiasa menjaga kebersihan diri sendiri, lingkungan griya dan lembaga.
4. Membenarkan pemeriksaan diri oleh petugas jika sewaktu-waktu diperlukan.
5. Menghormati dan menghargai segala arahan pembina/petugas dan sesama klien.
6. Dilarang menggunakan atau menyimpan barang-barang berupa: vicks/inhaler ataupun barang-barang elektronik (radio, tape, DVD, walkman, dan sebagainya) yang dapat membuat ketergantungan baik fisik dan mental.
7. Dilarang pinjam-meminjam barang milik sendiri di antara sesama klien.

8. Dilarang mengambil milik orang lain tanpa seizin pemilik (mencuri).
9. Dilarang menghasut klien lain untuk melakukan perbuatan yang direncanakan (kabur dll).
10. Dilarang berkelahi membuat keributan, memukul atau menganiaya klien yang lain dengan cara apapun.
11. Dilarang merusak harta benda atau barang milik lembaga (hukuman/sanksi untuk menggantinya barang yang rusak).
12. Dilarang melakukan kegiatan pada jam-jam istirahat.
13. Dilarang keluar dari lingkungan unit T&R tanpa sepengetahuan petugas atau ijin yang berwenang.
14. Dilarang menerima dan menyimpan uang, makanan dalam dorm.
15. Setiap klien rambutnya dicukur sesuai dengan ketentuan ukuran, 2 (dua) cm.
16. Dilarang melakukan komunikasi melalui telepon dan handphone.
17. Dilarang dikunjungi di luar jadwal yang sudah ditentukan.
18. Dilarang menyimpan makanan dalam lemari pakaian.
19. Dilarang membawa jenis narkoba apapun ke dalam Unit T&R .
20. Dilarang duduk sendirian atau mengasingkan diri.
21. Dilarang memperlihatkan tingkah laku yang negatif seperti sex, mengancam berkelahi dan sebagainya.
22. Dilarang membawa serta mengamalkan budaya dan nilai-nilai yang negatif.
23. Dilarang memasuki kawasan seperti griya pembina tanpa seijin staf yang bertugas.
24. Dilarang keras membuat hubungan dengan masyarakat luar atau teman-teman yang negatif pada saat kegiatan diluar panti.
25. Setiap klien harus segera melaporkan kepada staf apabila ada perkelahian atau hal-hal yang dilarang dalam Unit T&R.
26. Residen hendaklah mematuhi norma-norma dan peraturan dalam Unit T&R.
27. Wajib menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa program yang ada di dalam *walking papers*.

c.1. Kesehatan di dalam Medan Plus yaitu:

1. Mendapatkan fasilitas untuk mendukung kesehatan oleh pihak medis.
2. Pembagian obat akan diatur oleh staff medis.

3. Tidak ada obat yang dibeli di apotik atau toko obat tanpa seizin staff medis.

4. Tidak ada obat-obatan yang dipegang oleh klien.

d.1. Urine Test di dalam Medan Plus yaitu:

1. Urine test akan diadakan sewaktu-waktu apabila dianggap perlu.

2. Residen tidak bisa menuntut staff atau lembaga apabila ternyata hasil test dinyatakan positif.

e.1. *Stages Program House Of Hope* (tahapan pembagian fase dalam program) di dalam Medan Plus yaitu:

1. *Yonger Member* (0 sampai 2 minggu)

Pada fase ini klien fokus pada pengenalan program (orientasi) dan pembuatan tugas-tugas, seperti :

a. Pengenalan program *Therapeutic Community*

b. Pengenalan 12 tradisi dan 12 langkah.

2. *Middle Member* (1 bulan sampai 2 bulan)

Pada fase ini klien fokus pada penggalan *personal issue* dan edukasi (seminar).

a. *Why* : menginventarisir hal-hal yang membuat mereka *relapse*.

b. Pemahaman step 1, 2 dan 3

3. *Older Member* (3 sampai 5 bulan)

a. Pada fase ini klien fokus pada membuat rencana aksi (*things to follow up*) dari *personal issue* dan edukasi.

b. Pemahaman step 4, 5, 6, dan 7

c. Pada fase ini klien belajar untuk resosialisasi, belajar berintegrasi pada dunia luas melalui pertemuan NA dan *home leave*.

d. Pemahaman step 8, 9, 10, 11 dan 12.

f.1. *Privileges System* hak istimewa klien fase orientasi di Medan Plus yaitu:

1. *Younger Member* (0 sampai 2 minggu)

a. Membawa buku panduan berupa *Walking Papers*.

b. Didampingi *Buddy System*.

c. Belum dapat dikunjungi oleh pihak keluarga.

d. Menggunakan papan nama.

e. Boleh menggunakan ikat pinggang.

f. Boleh memakai pengharum tubuh / *cologne* dan *roll on*.

2. *Middle Member* (1 bulan sampai 2 bulan)

- a. Menggunakan papan nama.
- b. Dapat menjadi pendamping *Buddy System*.
- c. Dapat masuk di dalam struktur rumah.
- d. Boleh menerima telepon dari pihak keluarga yang didampingi oleh konselor.
- e. Dapat dikunjungi oleh pihak keluarga.
- f. Dapat mengikuti kegiatan kelompok keluar (*outing*).
- g. Boleh menggunakan ikat pinggang.
- h. Boleh memakai pengharum tubuh / *cologne* dan *roll on*.

3. *Older Member* (3 bulan sampai 5 bulan)

- a. Tidak menggunakan papan nama.
- b. Dapat menjadi pendamping *Buddy System*.
- c. Dapat masuk di dalam struktur rumah.
- d. Boleh menerima telepon dari pihak keluarga yang didampingi oleh konselor.
- e. Dapat dikunjungi oleh pihak keluarga.
- f. Dapat mengikuti kegiatan kelompok keluar (*outing*).
- g. Boleh menggunakan ikat pinggang.
- h. Boleh memakai pengharum tubuh / *cologne* dan *roll on*.

4. *Re - Entry*

- a. Tidak menggunakan papan nama.
- b. Dapat menjadi pendamping *Buddy System*.
- c. Dapat masuk di dalam struktur rumah.
- d. Boleh menerima telepon dari pihak keluarga yang didampingi oleh konselor.
- e. Dapat dikunjungi oleh pihak keluarga.
- f. Dapat mengikuti kegiatan kelompok keluar (*outing*).
- g. Boleh menggunakan ikat pinggang.
- h. Boleh memakai pengharum tubuh / *cologne* dan *roll on*.
- i. Dapat menjadi pendamping residen lain saat *movement* keluar.
- j. Dapat *home leave* 30 sampai 36 jam.

g.1. *Unwritten Philosophies* yang wajib ditanamkan dalam diri klien di dalam Medan Plus yaitu:

- a. *Honesty* = Kejujuran, Terhadap diri sendiri dan orang lain.
- b. *Responsible, care and concern* = Tanggung jawab, perhatian, kepedulian.
- c. *Trust your environment* = Percaya pada lingkungan yang ada saat ini.
- d. *Act as if* = Berbuat seperti yang diandaikan atau diinginkan.
- e. *To be aware is to be alive* = Waspada selalu dalam kehidupan.
- f. *Be careful what you ask for, you just might get it* = Hati-hati dengan yang kamu ucapkan, kamu akan mendapatkannya.
- g. *Personal growth before vested status* = Pemantapan atau kematangan diri sebelum melangkah lebih jauh.
- h. *No free lunch* = Tidak ada yang didapat dengan cuma-cuma atau mudah atau proses.
- i. *You can't keep it unless you give it away* = Kamu tidak dapat menyimpan melainkan harus memberi.
- j. *What goes around shall come around* = Apa yang kita perbuat akan berdampak atau kembali pada kita.
- k. *Compensation is valid* = Kompensasi tanpa batas atau Timbal balik.
- l. *Understand rather than be understood* = Lebih baik memahami orang daripada dipahami.
- m. *Sincerity* = Keikhlasan.
- n. *Blind Faith* = Pasrah atau yakin.
- o. *Do your thing right everything else will follow* = Buat hal yang baik maka yang lain mengikuti menjadi baik.
- p. *It's better to give than to receive* = Memberi lebih baik daripada hanya menerima.
- q. *Trust* = Percaya.
- r. *Grateful* = Bersyukur.
- s. *Responsibility* = Tanggung jawab.
- t. *Consistency* = Konsisten atau kestabilan.
- u. *Forgiveness* = Pemaaf.

- v. *You alone can do it, but you can do it alone* = Sendiri kamu bisa tapi kamu tidak bisa melakukan nya sendiri.

h.1. Hirarki Berdasarkan Masa Rawat di Medan Plus yaitu:

1. *Younger Member.*
2. *Middle Member.*
3. *Older Member.*
4. *Re-Entry.*

i.1. Hirarki Berdasarkan Status di Medan Plus yaitu:

1. R.C.O (*Resident Coordinator*).
2. C.O.D (*Coordinator Of Departement*).
3. CHIEF.
4. H.O.D (*Head Of Departement*).

j.1. Kelompok Fungsi Kerja di Medan Plus yaitu:

1. *Gastronomy / Kitchen.*
2. *Laundry.*
3. Rumah Tangga / *House Keeping.*
4. *Business Officer.*

k.1. *Buddy System* di Medan Plus yaitu:

Residen yang diberikan tanggung jawab oleh staff untuk mendampingi residen baru selama residen tersebut dalam masa orientasi. Maksud *buddy system* adalah agar residen tersebut mempunyai tempat untuk bertanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan program.¹⁷²

l.1. Pembagian Kelompok Fungsi Kerja (departemen) di Medan Plus yaitu:

1. Departemen ibadah.
2. Departemen *gastronomy/kitchen*; departemen yang mempunyai tanggung jawab menyediakan, menyiapkan makanan untuk semua anggota keluarga dan bertanggung jawab dengan semua yang berhubungan dengan dapur.
3. Departemen lingkungan/*landscape*.
4. Departemen *laundry*: departemen yang mempunyai fungsi tugasnya mencuci semua pakaian, sprei dan perlengkapan lainnya

¹⁷²Dokumen *Walking Paper* Lembaga Rehabilitasi Narkoba Medan Plus, 2016.

5. Departemen rumah tangga/*house keeping*: departemen yang area job function-nya membersihkan semua fasilitas yang ada di rumah.
6. *Expeditor team*: team yang bertugas sebagai mata dan telinga rumah serta mengawasi setiap pergerakan anggota keluarga.
7. *Business officer*

Untuk residen yang baru masuk *treatment* (terapi) akan ditempatkan pada departemen yang sudah ditentukan oleh staff

Buddy system: yaitu residen yang diberikan tanggung jawab oleh staff untuk mendampingi residen baru selama residen tersebut dalam masa orientasi. Maksud *buddy* adalah agar residen tersebut mempunyai tempat untuk bertanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan program

Adapun kegiatan-kegiatan atau program *therapeutic community* (TC) yang dilaksanakan di Medan Plus adalah :

A. Function

Kegiatan *function* merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka untuk meningkatkan rasa tanggung jawab dan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan sekitar. Kegiatan ini dijadualkan setiap hari tetapi berbeda waktu, untuk senin-kamis dimulai pukul 07.45-08.20 WIB, untuk hari jum'at pukul 06.15 WIB, dan untuk hari sabtu-minggu dimulai pukul 08.15-09.00 WIB. Dalam kegiatan ini peneliti tidak berpartisipasi, hanya melihat setelah semua sudah selesai.

B. Open House

Open house adalah kegiatan pemeriksaan dan pengeledahan kamar hunian residen TC untuk melihat kondisi kamar baik dari sisi kebersihan, kerapian, maupun adanya pelanggaran yang dilakukan residen. Kegiatan ini wajib dilakukan setiap hari dilakukan oleh para residen tahap *primary*. Dilaksanakan pada pukul yang berbeda, hari senin-kamis mulai pukul 08.20-08.30 WIB, hari jum'at mulai pukul 07.45-07.55 WIB dan untuk hari sabtu-minggu mulai pukul 09.00-09.15 WIB. Dalam kegiatan ini peneliti tidak berpartisipasi, tetapi peneliti pernah diantar salah satu residen untuk melihat keadaan kamar mereka dan semua kamar tertata rapi.

C. Morning Meeting

Morning meeting merupakan kegiatan yang wajib dilakukan oleh seluruh residen pada tahap *primary*. Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari senin-jum'at tepatnya pada pukul

09.00-10.00 WIB. Sebelum kegiatan ini dilaksanakan seluruh residen sudah selesai merapikan tempat tidur dan kamar masing-masing, *wash up* (mandi) dan sarapan (*breakfast*). Selanjutnya sebelum *morning meeting* dilaksanakan yakni ada *pre morning meeting* (persiapan sebelum melaksanakan *morning meeting*) tetapi berbeda waktu. Untuk senin-kamis mulai pukul 08.30-09.00 WIB, hari jum'at mulai pukul 07.55-08.05 WIB. Dalam kegiatan ini, peneliti berpartisipasi dalam kelompok. Sebelumnya seorang konselor yang membawakan kegiatan ini izin dulu terhadap seluruh *family* dan diizinkan. Dan peneliti mengamati semua bagian dalam *morning meeting*.

Tata cara pelaksanaan *morning meeting* adalah:

1. Seluruh *family* berkumpul di suatu tempat atau ruangan.
2. *Family* berdiri membentuk lingkaran dan bergandengan tangan untuk membaca *serenity prayer* yang dipimpin oleh salah satu residen yang diikuti oleh seluruh residen lainnya. Peneliti pun ikut bergandengan tangan dengan para *family* dan semua berdoa' a secara khusus' dan seksama.
3. *Family* duduk melingkar dengan membentuk huruf U dengan susunan status *holder* berada diujung lingkaran
4. Bagian tengah ujung lingkaran disediakan dua kursi untuk seorang *conduct* (*mayor on duty*) dan seorang C.O.D./ *On Chair* (C.O.D. (C.O.D. yang bertugas hari itu).
5. *Morning meeting* dimulai dengan sesi *announcement*, dilanjutkan dengan *awareness*, *pull ups*, *interruption*, *issue*, dan diakhiri dengan *second half*. *Second half* terdiri dari *ritual up lifter*, *games*, *weather forecast*, *news*. Isi bagian dari *announcement* (ada yang akan menyetrika, menggunting kuku, ada yang ingin pergi berobat dan lain-lain).
6. *Morning meeting* ditutup dengan pembacaan doa yang dipimpin oleh *chief* dengan seluruh residen berdiri dan saling bergandengan tangan
7. Sebelum meninggalkan tempat, residen saling bersalaman dan berpelukan (*hugh each other*).

Isi dari *serenity prayer* adalah:

“*God grant me the serenity. To accept the things I can not change. Courage to change. The things I can and the wisdom. God, to know the difference*”.

Sedangkan isi dari *philosophy* adalah:

THE CREED “I am here, because there is no refuge. Finally from my self. Until I confront my self. In the eyes and heart of the others. I am running. Until I suffer them. To share my secrets. I have no safety from them. Afraid to be known. I can know neither my self. Nor any other. I will be alone. Where else. But in our common ground. Can I find such a mirror. Here. Together. I can at last appear clearly to my self. Not as a giant of my dreams. Nor the dwarf of my fear. But as a person. Part of the whole. With my share in its purpose. In this ground. I can take root and grow. Not alone anymore. As in death. But a live. To my self and to other”.

Istilah-istilah yang digunakan dalam *morning meeting* :

Announcement : Pemberitahuan atau pengumuman yang tujuannya memberi informasi baik dalam rumah maupun diri sendiri.

Awareness : Kewaspadaan yang menimbulkan suatu kesadaran dalam diri.

Pull ups : Berfungsi sebagai alat bantu *awareness* terhadap rumah dan sebagai mata dan telinga rumah. Untuk mencatat berbagai macam hal yang ada di dalam rumah yang dinilai tidak sesuai.

Interruption : Bentuk interupsi atau pemberitahuan yang dilakukan anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya karena dinilai kurang benar atau tidak proper, saat dalam suatu group atau aktivitas

Issue : Membicarakan pokok persoalan dalam rumah.

Ritual up lifter

Games : Permainan

Weather report : Laporan cuaca

News : Menyampaikan berita hari ini.

Inilah gambaran program therapeutic community (TC) yang ada di Medan Plus. Hal ini seperti sebagaimana yang diungkapkan oleh Bapak Ichsanuddin Lubis:

“Program rehabilitasi Medan Plus di kombinasi, ada program TC (*theuraphic community*) artinya komunitas yang mempunyai nilai terapeutik (terapi), maksudnya mereka sesama mereka yang saling memberikan hukuman selama di dalam program rehabilitasi (seperti sesi *morning meeting*, sesi *pull up*, sesi *delwich*) dan diantara mereka yang saling memberikan *pressure* atau saling mengingatkan agar bisa bertahan. Serta digabung dengan N.A (*narkotics anonymous*) dan biasanya lebih banyak konseling melalui pendekatan-pendekatan kerohanian dan ujung-ujungnya

lari kepada tuhan apapun ceritanya kita masih merasakan kekuatan tuhan kalau jadwal N.A nya satu kali seminggu. Sedangkan judul seminarnya digabungkan antara adiksi dengan yang umum, seperti *relationship* dengan *science of belonging*".¹⁷³

Selanjutnya program yang kedua di Medan Plus, yaitu :

2) Program *Narcotic Anonymous* (N.A)

Program *Narcotic Anonymous* (N.A) adalah sekelompok orang yang menggunakan program 12 (dua belas) langkah untuk mencapai pemulihan dari penyakit kecanduan, *narcotic anonymous* yakin bahwa klien dapat membantu satu sama lain dan diri sendiri untuk bertahan bersih dengan menggunakan panduan 12 (dua belas) langkah dan 12 (dua belas) tradisi. Selanjutnya program ini merupakan salah satu metode pemulihan bagi seorang pecandu, dengan program 12 (dua belas) langkah kita dapat mengidentifikasi semua *substance* yang termasuk di dalam *modd changing* and *Mind altering substance*, selain itu kita bisa melihat bahwa seorang pecandu menderita secara fisik, pikiran, emosional dan spirit, yang berdampak kepada *Bio, Psycho, Social* seorang pecandu. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan Bapak Uray Ghufroni Fahrudin:

"Program di Medan Plus ada juga tentang pemahaman pengetahuan yang kita berikan, seperti *narcotics anymous* (NA). *Narcotics anonymous* (N.A) adalah salah satu program dari rehabilitasi yang ada di Medan Plus, dan N.A hanya bersifat pengetahuan saja. Kalau dalam *therapeutic community* (TC) itu banyak sekali yang diajarkan, seperti: pemangkasan perilaku, bisa menghadapi tekanan-tekanan sesama sebaya, dan sesama klien bisa memberikan *freezer* agar membuat klien lain bisa berubah selama berada di panti rehabilitasi narkoba".¹⁷⁴

Pandangan 12 (dua belas) langkah (*steep*) tentang adiksi dapat dipahami bahwa kecanduan adalah sebuah penyakit. Hal pertama dari penyakit ini adalah seorang pecandu kehilangan kontrol atas pemakaiannya. Hal yang kedua adalah seorang

¹⁷³Ichsanuddin Lubis, Manager Medan Plus Pasar VII Padang Bulan, wawancara di Medan, tanggal 18 Mei 2016, pukul 20:20 WIB.

¹⁷⁴Uray Ghufroni Fahrudin, Koordinator Staff Medan Plus Pasar VII Padang Bulan, wawancara di Medan, tanggal 18 Mei 2016, pukul 14:33 WIB.

pecandu selalu menyangkal bahwa pemakaiannya adalah sebuah masalah, dan hal inilah yg membuat seorang pecandu terus memakai NAPZA, di bawah ini adalah 12 (dua belas) langkah *narcotic anonymous* (NA) di Medan Plus.

1. Klien mengakui bahwa klien tidak berdaya terhadap adiksi klien sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.

Maksudnya pada langkah pertama ditujukan untuk pecandu, agar menjadi dasar dalam *recovery* (pemulihan). Pada langkah pertama ini hal yang klien pelajari adalah bahwa klien tidak dapat mengontrol pemakaian klien, dan karena itu klien menjadi tidak berdaya, dan seorang pecandu selalu mencoba untuk berhenti berkali-kali, tetapi selalu gagal. Kegagalan ini menimbulkan rasa malu, bersalah, dan rasa sakit yg baru. Perasaan malu dan bersalah menimbulkan penyangkalan dalam diri seorang pecandu, dan seorang pecandu mulai sadar bahwa ia tidak dapat melakukannya sendiri dengan ide-ide lama yg ada di dalam kepalanya.

2. Klien tiba pada keyakinan bahwa ada kekuatan yang lebih besar dari diri klien sendiri yang dapat mengembalikan klien pada kewarasan.

Maksudnya adalah pada langkah kedua klien mulai membuka kemungkinan bahwa ada sesuatu hal yang dapat membantu klien untuk menyelesaikan masalah klien, langkah ini meminta klien untuk yakin bahwa seseorang atau sesuatu hal yang lebih besar dari diri klien dapat membantu klien untuk berhenti memakai. Dan klien tidak perlu mengetahui siapa atau apa kekuatan yang lebih besar tersebut, tetapi klien hanya perlu yakin bahwa kekuatan yang lebih besar tersebut dapat mengembalikan klien pada kewarasan.

3. Klien membuat keputusan untuk mengalihkan niat dan kehidupan klien kepada maha pengasih Allah swt sebagaimana klien memahaminya.

Maksudnya pada langkah ketiga ini mengajarkan seorang pecandu untuk mengambil sebuah keputusan dalam recoverynya (pemulihannya), Hamil atau tidak hamil tidak ada ½ hamil. Dan setelah melewati langkah ke 2 (dua), seorang klien harus menerapkan konsep “*Blind Faith*“, terhadap dirinya. 12 (dua belas) langkah tidak menjelaskan secara spesifik konsep Tuhan, tetapi 12 (dua belas) langkah menyarankan klien untuk mengerti tentang Tuhan sebagaimana kita memahaminya.

4. Klien membuat inventaris moral diri klien sendiri secara penuh seluruh dan tanpa rasa gentar.

Maksudnya pada langkah keempat klien meminta seorang pecandu untuk masuk dan melihat lebih dalam lagi tentang dirinya dan mengetahui siapa dia sebenarnya, kita perlu

menginventarisir segala kelebihan dan kelemahan kita. Dan kita harus memiliki keberanian untuk menerima persepsi dan keyakinan yg salah tentang diri kita.

5. Klien mengakui kepada Allah swt, kepada diri kita sendiri, serta kepada seorang manusia lainnya setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan klien.

Maksud dari langkah kelima membuat klien belajar tentang prinsip *Humility*. *Humility* berarti klien tau siapa klien sebenarnya, tau darimana klien berasal dan dapat menerimanya bahwa klien mempunyai kelemahan, kelebihan dan kesalahan. Selanjutnya pada langkah kelima ini meminta klien untuk:

- a. Menerima dan mengakui diri klien sendiri.
 - b. Mengenali kekuatan yang lebih besar dari diri klien.
 - c. Menceritakan kepada orang lain tentang kelebihan dan kelemahan klien secara jujur.
6. Klien menjadi siap secara penuh agar Allah swt menyingkirkan semua kecacatan karakter klien.

Maksudnya adalah klien meminta seorang pecandu untuk tetap “*Aware*” (sadar) dengan kecacatan karakter, kelemahan dan kelebihan yang sudah ditemukan di dalam langkah 4 (empat) dan 5 (lima). Sebab Seorang pecandu secara terus-menerus meminta keberanian, kekuatan, dan petunjuk kepada kekuatan yang lebih besar dari kita untuk dapat memperbaikinya.

7. Klien dengan rendah hati meminta Allah swt untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan klien.

Maksudnya adalah dalam langkah ketujuh ini seorang pecandu meminta kekuatan yang lebih besar untuk menyingkirkan kelemahannya, dalam kata lain seorang pecandu harus belajar untuk meminta bantuan baik kepada pecandu lainnya, teman, sahabat, dan sebagainya. Seorang pecandu meminta bantuan untuk mendapatkan keberanian, dan kekuatan untuk menyerah total.

8. Klien membuat daftar orang-orang yang telah klien sakiti, dan bersiap diri untuk menebusnya kepada mereka semua.

Maksudnya adalah dalam langkah ke delapan ini seorang pecandu mulai untuk menyadari bahwa perilaku kecanduannya banyak menyebabkan rasa sakit pada orang lain. Sebab kita membuat daftar orang-orang tersebut dan mengenali bahwa klien harus membuat sesuatu yg jujur untuk memperbaiki rasa sakit yg telah klien lakukan pada mereka.

9. Klien menebus kesalahan klien secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain.

Maksudnya adalah klien mulai untuk menebus dan meminta maaf kepada orang-orang yang telah klien sakiti, sesuai dengan kemampuan klien. Serta klien mulai untuk membersihkan diri dan mempersiapkan diri untuk pertumbuhan spiritual (keyakinan agama) klien.

10. Klien secara terus menerus melakukan inventaris pribadi klien dan bilamana klien bersalah segera mengakui kesalahan klien.

Maksudnya pada langkah (*steep*) ini klien meminta seorang pecandu untuk membuat inventaris pribadinya setiap harinya. Kenali perasaan, pikiran dan perilaku kita. Pada saat terjadi masalah secepat mungkin klien selesaikan masalah tersebut. Dan Inventaris pribadi dapat berupa →

1. *Jurnal*
2. *Daily Inventory*

11. Klien melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar klien dengan Allah swt sebagaimana klien memahaminya, berdoa hanya untuk mengetahui niat Allah swt atas diri klien dan kekuatan untuk melaksanakannya.

Maksudnya selama seorang berada dalam kecanduan hal tersebut merusak nilai-nilai spiritualnya, dan setelah klien membuat inventaris dan mengenali berbagai macam hal dalam diri klien, klien dapat memulai pengalaman baru di dalam kebebasan spiritual. Spiritual dalam hal ini adalah menyangkut → Hubungan (Intra dan Inter), dan Religi.

12. Setelah memperoleh pencerahan spiritual sebagai akibat dari langkah-langkah ini, klien mencoba untuk membawa pesan ini kepada para pecandu lainnya, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian klien.

Maksud dari langkah (step) yang ke dua belas ini adalah kebangunan spiritual yang ada di dalam 12 (dua belas) langkah merupakan satu hal yang radikal, baik dari segi persepsi, perspektif, tingkah laku dan personalitas. Dan klien mulai merasa klien berubah karena klien berfikir dengan cara yang berbeda, klien mengatasi perasaan dengan cara yang lain dan bertindak laku yang berbeda, karena hidup klien telah menjadi lebih baik, kita siap untuk membawa pesan ini kepada para pecandu lain yang masih menderita.

Biasanya *narcotic anonymous* (N.A) lebih banyak konseling melalui pendekatan-pendekatan kerohanian dan ujung-ujungnya lari kepada tuhan apapun ceritanya kita masih merasakan kekuatan tuhan kalau jadwal N.A nya satu kali seminggu sedangkan judul seminarnya digabungkan antara adiksi dengan yang umum, seperti relationship dengan science of belonging, biasanya kalau klien remaja hanya memakai kulit-kulitnya saja dari program yang ada, tidak secara mendalam, ibarat komputer hanya soft ware nya saja yang diajarkan kepada mereka, dan programnya 3 (tiga) bulan minimal dan maksimal 6 (enam) bulan. Selanjutnya di bawah ini adalah 12 (dua belas) tradisi *narcotic anonymous* (NA) di Medan Plus.

1. Kesejahteraan klien bersama harus dinomor-satukan di atas lainnya, pemulihan pribadi tergantung pada kesatuan *narcotic anonymous* (N.A).
2. Demi tujuan kelompok, hanya ada satu otoritas utama; yakni Allah swt yang Maha Pengasih dan Penyayang sebagaimana Dia mengekspresikan diri-Nya dalam hati nurani kelompok. Para pemimpin kita hanyalah pelayan terpercaya Tuhan; mereka tidak memerintah.
3. Satu-satunya prasyarat keanggotaan adalah hasrat sungguh-sungguh untuk berhenti menggunakan.
4. Setiap kelompok harus memiliki otonomi, kecuali dalam hal-hal yang dapat mempengaruhi kelompok lain, atau NA secara keseluruhan.
5. Setiap kelompok hanya memiliki satu tujuan utama; untuk membawa pesan kepada pecandu yang masih menderita.
6. Sebuah kelompok NA tidak selayaknya memberikan dukungan, mendanai, atau meminjamkan nama NA kepada fasilitas terkait apapun atau usaha luar, guna menghindari masalah dengan uang, properti, atau prestise mengalihkan kita dari tujuan utama kita.
7. Setiap kelompok N.A selayaknya mendukung dirinya sendiri, menolak dana dari luar.
8. *Narcotics Anonymous* (N.A) harus selamanya bersifat *nonprofesional*, namun pusat pelayanan kita dapat mempekerjakan pekerja-pekerja khusus.
9. Kelompok N.A, dengan demikian, tidak selayaknya diorganisir sedemikian rupa, namun kita dapat membentuk dewan pelayanan atau panitia yang langsung bertanggung jawab kepada mereka yang dilayaninya.

10. *Narcotics Anonymous* (N.A) tidak mempunyai pendapat apapun berkaitan dengan masalah luar; sehingga nama N.A tidak selayaknya ditarik ke dalam kontroversi public.
11. Kebijakan hubungan masyarakat klien dilandaskan pada ketertarikan dan bukan promosi; klien perlu selalu mempertahankan *anonimitas* pribadi di taraf pers, radio, dan film.
12. *Anonimitas* adalah landasan spiritual semua tradisi klien, selalu mengingatkan klien untuk meletakkan prinsip-prinsip di atas pribadi-pribadi.

Inilah program rehabilitasi narkoba yang ada di Medan Plus, yaitu mengkombinasikan antara program *therapeutic community* (TC) dengan *narcotic anonymous* (N.A). dari hasil observasi partisipatif tempat atau lapangan yang peneliti lakukan, klien bisa saja merasa tidak tahu dengan program-program yang ada di Medan Plus, sebab klien merasa ketidak tahuan dan klien merasa dirinya tidak perlu direhabilitasi atau kalau mau direhabilitasi klien banyak menawar masalah *tempreme* (batas waktu rehab), misalnya lama kali tiga bulan, aku maunya satu bulan saja “kata klien”. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Bapak Ichsanuddin Lubis:

“Seperti ada tawar menawar antara calon klien dengan lembaga Medan Plus, yang pasti ada yang tidak cocok sama program, dan satu lagi paling dilema bagi klien selama direhabilitasi adalah masalah pekerjaan, satu sisi dia mau direhabilitasi, disisi lain dia tidak mau pekerjaannya dilepas begitu saja. Contohnya polisi, dari awal masuk sudah kita berikan solusi, berapa lama dia diberikan cuti rehab oleh kapolres, maka seperti itu juga yang kita berikan kepada klien polisi tersebut, dan kesemuanya itu harus sesuai dengan jelas di atas surat, tetapi kalau bagi orang awam atau pekerjaan sebagai wiraswasta (tidak berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil/TNI/POLRI) maka kita wajibkan untuk direhab selama 3 (tiga) bulan, dan kesemuanya itu kita lihat dari progres (perkembangan) klien selama di panti rehabilitasi medan plus”.¹⁷⁵

Program *therapeutic community* (TC) tidak sama dengan *narcotic anonymous* (N.A), kalau *narcotic anonymous* kita berikan tentang pemahaman pengetahuan

¹⁷⁵Ichsanuddin Lubis, Manager Medan Plus Pasar VII Padang Bulan, wawancara di Medan, tanggal 18 Mei 2016, pukul 20:20 WIB.

klien yang selama ini tidak diketahui klien, disebabkan karena kecanduan NAPZA. Secara singkat dapat dipahami bahwa *theurapeutic community* itu sebenarnya adalah program dari rehabilitasi yang ada di Medan Plus, sedangkan *narcotic anonymous* (N.A) adalah hanya pengetahuan saja, tetapi apabila bergabung keduanya maka dapat memberikan pemahaman kepada klien tentang bahaya kecanduan NAPZA.

Kalau dalam TC itu banyak sekali yang diajarkan, seperti :pemangkasan perilaku, bisa menghadapi tekanan-tekanan sesama sebayu, dan sesama klien bisa memberikan *freezer* agar membuat klien lain bisa berubah selama berada di panti rehabilitasi narkoba. Tergantung kegiatan yang sudah terschedul, jadwal intinya di panti rehabilitasi narkoba Medan Plus adalah *moorning meeting*, seminar pertama, seminar kedua, dan *wrap up* dimalam hari.

Seperti kegiatan *function* kebersihan pagi dan sore itu hanya kegiatan tambahan saja dan jadwal kegiatan-kegiatan tersebut telah tertulis. Lalu dengan kegiatan di hari sabtu dan minggu ada, akan tetapi lebih rileks dan santai, karena fokus pada Visit Keluarga (Kunjungan dari Keluarga Klien).

Para klien yang ada di Panti Rehabilitasi Medan Plus sama seperti orang kantor, yaitu di hari sabtu dan minggu tidak ada kegiatan program yang ada hanya kunjungan keluarga (visit keluarga) klien ke Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus.

2. Bentuk-bentuk Komunikasi Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

1) Komunikasi Organisasi

Organisasi dibentuk melalui komunikasi ketika individu di dalamnya saling berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan individu dan tujuan bersama. Proses komunikasi yang terjadi dalam organisasi menghasilkan berbagai hal seperti hubungan kewenangan, terciptanya peran, adanya jaringan komunikasi, dan iklim organisasi. Organisasi menciptakan hasil atau keluaran (*output*) akibat adanya

interaksi diantara individu dan kelompok dalam organisasi yang pada gilirannya mempengaruhi interaksi masa depan di dalam organisasi.

Peneliti melihat Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus melakukan komunikasi organisasi dengan seluruh staff dari lini bawah ke atas pada setiap *meeting staff* atau *hand over incharge* staff dan dipandu oleh pimpinan atau program manager (PM) untuk menerapkan tata cara merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA yang baik dan benar. Setelah melalui mekanisme *meeting* atau rapat mengenai berbagai perubahan dan penambahan program-program atau kegiatan-kegiatan serta pembayaran uang program bulanan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA adalah dengan memberikan pelayanan yang terbaik dari yang baik kepada para klien penyalahgunaan NAPZA yang direhabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

Secara umum Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus melakukan berbagai macam proses komunikasi, diantaranya adalah Komunikasi organisasi, pada urutan kegiatan perencanaan (*planning*) adalah merupakan awal kegiatan. Fungsi yang lain akan bekerja setelah diberi arahan oleh bagian perencanaan. Secara umum, perencanaan merupakan proses penentuan tujuan organisasi (perusahaan) dan kemudian menyajikan dengan jelas strategi (program), taktik (cara melaksanakan program), dan operasi (tindakan) yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi (perusahaan).

Pengertian perencanaan (*planning*) adalah proses dasar manajemen untuk menentukan tujuan dan langkah-langkah yang harus dilakukan agar tujuan dapat tercapai. Perencanaan memberikan informasi untuk mengkoordinasikan pekerjaan secara akurat dan efektif. Suatu rencana yang baik harus berdasarkan sasaran, bersifat sederhana, mempunyai standar, fleksibel, seimbang, dan menggunakan sumber-sumber yang tersedia dulu. Peneliti melihat perencanaan dalam komunikasi organisasi yang dilakukan di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA adalah:

a) Perubahan Jadwal Pembayaran Uang Program Bulanan.

Sebagai seorang komunikator organisai, pimpinan harus memilih salah satu berbagai metode dan teknik komunikasi yang di sesuaikan dengan situasi pada waktu komunikasi dilancarkan. Usaha menyesuaikan penyampaian pesan kepada komunikan yang tepat.

Kedudukan sebagai kepala suatu unit organisasi, membuat seorang pimpinan melakukan tugas yang bersifat strategis dan efektif. Dalam peranan ini seorang pimpinan berkesempatan untuk memberikan penerangan, penjelasan, imbauan, dan ajakan. Hal ini sebagaimana yang dikatakan oleh Bapak Eban Totonta Kaban:

“Ketika saya memberikan tugas pada staff untuk menangani klien yang bermasalah dengan etitut atau tingkahlaku karena kecanduan NAPZA saya memberikan pengarahan agar melakukan pelayanan dengan sebaik-baiknya kalau bisa memberikan pelayanan terbaik dari yang baik kepada klien ataupun keluarga klien dan sebisanya para staff melakukan rekayasa situasi di dalam Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus terhadap para klien NAPZA, agar mereka lebih mengetahui dan memahami betapa pentingnya hidup mereka (klien)”¹⁷⁶.

Pesan dalam komunikasi ini mengalir dalam organisasi, Komunikasi Internal ini memperlancar pertukaran atau perubahan kegiatan-kegiatan pada program rehabilitasi antara pimpinan dengan para staff, dan hasilnya berbuah manis, yaitu klien NAPZA dapat memahami kegiatan-kegiatan pada program rehabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus. Hal ini membantu Medan Plus untuk menghindari adanya klien yang tidak *happy* (senang) selama berada di rehabilitasi atau dapat menghindari adanya keluarga klien yang menunggak pembayaran uang program bulanan di Medan Plus.

Selain itu hal ini juga dapat membangun semangat kerja dan kepuasan kerja para staff di Klinik Pemulihan Adiksi Medan Plus. Kemauan seseorang untuk menjalankan kewajibannya, semua itu tercermin pada tingkah laku, kepribadian yang berintegritas, serta usaha-usaha yang serius dalam mewujudkan keinginan yang sudah direncanakan para keluarga klien NAPZA. Seorang pimpinan berkomunikasi efektif memotivasi para staff agar giat bekerja dan para klien agar bersemangat dalam mengikuti kegiatan-kegiatan pada program yang ada di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus. Begitu juga dalam konteks kepemimpinan, ia harus mampu membuat para staff melakukan kegiatan tertentu dengan kesadaran, kegairahan, dan kegembiraan. Pembiayaan terhadap klien NAPZA dari keluarga klien yang mengalami penurunan kemampuan atau adanya pengurangan serta adanya tanggal jatuh tempo dalam pembayaran uang program bulanan. Maka cara yang dilakukan pimpinan adalah mengatasi penurunan atau pengurangan serta jatuh tempo pembayaran uang program klien adalah dengan cara *rescheduling* yaitu upaya berupa melakukan perubahan syarat-syarat perjanjian di dalam pengisian formulir klien yang

¹⁷⁶Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

berkenaan dengan jadwal pembayaran uang program bulanan klien atau jangka waktu keluarga klien termasuk masa tenggang dan termasuk perubahan besarnya jumlah pembayaran yang telah disepakati.

Pimpinan akan mengambil keputusan dengan mempertimbangkan kebaikan kepada para keluarga klien NAPZA dan juga Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus, yaitu :

- b) Perubahan Kegiatan-kegiatan Program Rehabilitasi Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

Salah satu cara memahami perilaku manusia dalam organisasi adalah dengan memperhatikan prinsip-prinsip dasar yang melandasi perilaku manusia. Prinsip dasar tersebut menurut Nadler ialah manusia berbeda perilakunya karena kemampuannya berbeda; manusia mempunyai kebutuhan yang berbeda; manusia berfikir tentang masa depan dan membuat pilihan tentang bagaimana bertindak; manusia memahami lingkungannya berdasarkan pengalaman masa lalu dan kebutuhannya; manusia mempunyai reaksi senang dan tidak senang; serta sikap dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor.¹⁷⁷

Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus melakukan Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) dimana di dalamnya terdapat kegiatan-kegiatan pada program-program rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang terdapat di Medan Plus, salah satunya adanya kegiatan “*Static Group*” antara koselor pendamping dengan para klien dampingannya. Di dalam *static group* ini adanya tempat untuk saling berbagi antara klien dengan konselor penamping yang kesemuanya itu mengenai rasa, jiwa, dan arti pada diri klien selama mengikuti kegiatan rehabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Medan Plus, selanjutnya di dalam static group ini ada namanya makan-makan atau sebagian konselor memberikan makan-makanan ringan kepada klien dengan menggunakan uang deposit klien yang masih ada saldonya.

Apabila saldo deposit klien tidak ada bahkan minus atau kosong maka *static group* di mundurkan pada minggu yang akan datang, karena static group hanya setiap hari jum’at dilaksanakan dan seminggu sekali dan itu sudah terjadwal atau terschedul di kegiatan, dengan case atau kasus tersebut maka konselor koordinasi dengan pihak administrasi, lalu ke manager, dan atas instruksi manager baru konselor bisa melanjutkan *static group* atau tidak apabila saldo klien minus, biasanya diundur pada minggu yang akan datang, dan dengan

¹⁷⁷Wildan Zulkarnain, *Dinamika Kelompok Latihan Kepemimpinan Pendidikan* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2013), h. 51.

begitu klien tidak bisa mengeluarkan pendapatnya dan perasannya kepada konselor dampingan selama mengikuti kegiatan pada program rehabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

Berkaitan hal tersebut Thoha menjelaskan cara memahami perilaku manusia dapat melalui pendekatan kognitif, penguatan, dan psikoanalisis. Sedangkan menurut Suhertian ada tiga cara pendekatan bersifat teoritis dalam memahami pribadi karakter, perilaku, dan temperamen setiap orang, yaitu : teori psikoanalisis, teori sifat, dan teori kebutuhan. Sehingga disimpulkan cara memahami perilaku manusia dalam organisasi dapat menggunakan teori kognitif, penguatan, psikoanalisis, sifat, dan kebutuhan.¹⁷⁸

c) Perubahan Penempatan Program Manager (PM) dan Asisten Program Manager.

Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus memiliki Program Manager (PM) dan Asisten Program Manager pada setiap *facility* (gedung rehabilitasi) yang tersebar di berbagai tempat rehabilitasi yang dimiliki Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus dan program manager adalah yang bertugas mengawasi segala yang berkembang pada *facility* serta bertugas sebagai “tangan kanan” pimpinan. Mengenai perubahan penempatan program manager (PM) dan asisten program manager berdasarkan hasil musyawarah yang dilakukan pimpinan dengan mengevaluasi segala kinerja para program manager dan asisten manager yang tersebar di 3 (tiga) lokasi *facility*, yaitu :

- a. Kantor (*facility*) Jalan Pasar VII Padang Bulan, Kecamatan Medan Selayang.
- b. Kantor (*facility*) Jalan Jenderal Sudirman, Lorong Murni, Kecamatan Stabat.
- c. Kantor (*facility*) Kabupaten Kabanjahe, Tanah Karo.

Seorang komunikator dalam hal ini adalah pimpinan melakukan penataan kembali dan mempertimbangkan kembali dari apa yang telah masing-masing *facility* capai selama satu tahun penuh dalam menjalankan kegiatan-kegiatan dari program rehabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus, bisa saja seorang pimpinan melakukan pengalihan jabatan program manager dan asisten program manager kepada para staff yang lain apabila keadaan rumah atau *facility* rehabilitasi Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus tidak berjalan beberapa kegiatan program rehabilitasi dan akan digantikan dengan staff yang dianggap berkompeten atau mampu menjalankan perputaran *facility* dengan baik dan sesuai tujuan bersama dari organisasi atau lembaga Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

¹⁷⁸*Ibid.*, h. 51.

Semua pergantian itu juga dilihat dari perspektif perbedaan jabatan antara pimpinan dengan manager atau dalam hal ini program manager (PM). Pengertian kepemimpinan dan manajemen seringkali disamakan. Padahal diantara keduanya terdapat perbedaan, dimana memimpin sebuah kelompok berbeda dengan mengatur kelompok. Kepemimpinan mempunyai arti lebih luas dibandingkan manajemen, karena kepemimpinan bisa digunakan oleh setiap orang dan tidak terbatas hanya pada suatu organisasi saja. Thoha menyatakan bahwa kepemimpinan bisa dilakukan dan terjadi di dalam dan di luar organisasi. Sedangkan manajemen merupakan kepemimpinan yang dibatasi oleh tata krama birokrasi atau dikaitkan dengan pemikiran suatu kegiatan untuk mencapai suatu tujuan organisasi.

dilaksanakan dengan seluruh staff dari lini bawah ke atas pada setiap *meeting staff* atau *hand over incharge staff* dan dipandu oleh pimpinan atau program manager (PM) untuk menerapkan tata cara merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA yang baik dan benar. Setelah melalui mekanisme *meeting* atau rapat mengenai berbagai perubahan dan penambahan program-program atau kegiatan-kegiatan serta pembayaran uang program bulanan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA adalah dengan memberikan pelayanan yang terbaik dari yang baik kepada para klien penyalahgunaan NAPZA yang direhabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

Pengorganisasian (*organizing*) adalah perencanaan untuk menunjukkan cara dan perkiraan bagaimana mengorganisasikan sumber daya-sumber daya organisasi untuk mencapai efektivitas paling tinggi. dalam komunikasi organisasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus adalah mengkoordinasikan tugas-tugas yang berkaitan dengan program-program rehabilitasi narkoba yang ada di dalam lembaga atau organisasi. Program Manager (PM) sebagai orang yang terpenting bagian dalam di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus kadang-kadang perlu mengadakan rapat atau pertemuan untuk mendiskusikan bagaimana tiap-tiap bagian memberikan kontribusi dalam mencapai tujuan organisasi. Serta saling membagi informasi untuk perencanaan dan aktifitas-aktivitas. Ide dari banyak orang biasanya akan lebih baik dari pada ide satu orang. Oleh karena itu komunikasi horizontal sangatlah diperlukan untuk mencari ide yang lebih baik. Dalam merancang suatu program latihan atau program hubungan dengan masyarakat, anggota-anggota dari bagian perlu saling membagi informasi untuk membuat perencanaan apa yang akan mereka lakukan.

Pengawasan (*controlling*) adalah perencanaan dan pengawasan yang saling berhubungan erat. Pengawasan bertindak sebagai kriteria penilaian pelaksanaan kerja terhadap rencana. dalam komunikasi organisasi di Medan Plus pengawasan (*controlling*) adalah menjamin pemahaman yang sama. Bila perubahan dalam suatu organisasi diusulkan, maka perlu ada pemahaman yang sama antara unit-unit organisasi atau anggota unit organisasi tentang perubahan itu. Untuk ini mungkin suatu unit dengan unit lainnya mengadakan rapat untuk mencari kesepakatan terhadap perubahan tersebut. Serta Mengembangkan sokongan interpersonal. Karena sebagian besar dari waktu kerja para staff berinteraksi dengan temannya maka mereka memperoleh sokongan hubungan interpersonal dari temannya. Hal ini akan memperkuat hubungan diantara sesama staff dan akan membantu kekompakkan dalam kerja kelompok. Interaksi ini akan mengembangkan rasa sosial dan emosional para staff.

Evaluasi (*evaluating*) dalam konteks manajemen terutama digunakan untuk membantu memilih dan merancang kegiatan yang akan datang. Studi evaluasi dapat menilai atau menduga keadaan yang dihasilkan suatu kegiatan dalam hal ini perubahan organisasi (mencakup keluaran atau *output* dan hasil atau *outcome*) dan distribusi manfaat diantara berbagai kelompok sasaran, dan dapat menilai efektivitas biaya dari proyek dibanding dengan pilihan lainnya. Jika kegiatan tidak mempunyai sistem evaluasi yang efektif, bahaya akan meningkat untuk melanjutkan kegiatan yang tidak menghasilkan manfaat yang diinginkan. Evaluasi diperlukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan dan kenyataan”. Hal yang sangat dipentingkan dalam semua kegiatan evaluasi adalah kesempurnaan dan keakuratan data. Evaluasi pada dasarnya merupakan kajian yang merupakan kegiatan mencari faktor-faktor penyebab timbulnya permasalahan, bukan hanya sekedar gejala yang tampak dalam permukaan. Karena itu evaluasi merupakan kegiatan diagnostik, menjelaskan interpretasi hasil analisis data dan kesimpulan. Dalam komunikasi organisasi di Medan Plus evaluasi dilaksanakan untuk memecahkan masalah yang timbul di antara orang-orang yang berada dalam tingkat atau jabatan yang sama. Dengan adanya keterlibatan dalam memecahkan masalah akan menambah kepercayaan dan moral dari para staff. Serta Menyelesaikan konflik diantara anggota yang ada dalam bagian organisasi dan juga antara bagian dengan bagian lainnya. Penyelesaian konflik ini

penting bagi perkembangan sosial dan emosional dari anggota dan juga akan menciptakan iklim organisasi yang baik.

2) Komunikasi Rekayasa

Komunikasi rekayasa yang dilakukan Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus adalah proses strategi komunikasi kepada para klien penyalahgunaan NAPZA yang sedang direhabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus, yaitu Medan Plus merekayasa seseorang atau sekumpulan orang untuk berubah kearah yang lebih baik, yang dulunya pecandu aktif narkoba, dengan adanya rekayasa yang kita berikan, maka klien dapat menjadi lebih baik kedepannya memaknai hidup dengan tidak menyalahgunakan NAPZA, jadi rekayasa ini dilakukan secara transparan dan maksimal, sangat diupayakan di Medan Plus adanya keterbukaan, kedekatan emosi, antara klien dengan staff sangat diharapkan.

Karena dilihat setiap *recovery* (pemulihan) itu individual sekali sifatnya, jadi kalau klien penyalahgunaan NAPZA tidak terbuka terhadap staff, itu ada hal-hal atau sesuatu yang salah di Medan Plus, dan bisa memperbesar peluang kegagalan terapi, yang terpenting para staff harus sadar bahwa klien penyalahgunaan NAPZA adalah orang yang perlu diberlakukan dengan hormat dan *respect* (patuh), karena staffpun dulu pernah menjadi klien, jadi dibutuhkan komunikasi yang persuasif. Komunikasi persuasif ini adalah komunikasi yang bertujuan untuk mengubah atau memengaruhi kepercayaan, sikap, dan perilaku seseorang sehingga bertindak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh komunikator (dalam hal ini staff dengan klien penyalahgunaan NAPZA), seerta para staff semaksimal mungkin dituntut dapat menginspirasi klien penyalahgunaan NAPZA kearah yang lebih baik.

Komunikasi rekayasa yang dilaksanakan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA sangat efektif, hal tersebut terbukti dengan adanya *respons* (tanggapan) dari masyarakat luas di Kota Medan. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Bapak Eban Totonta Kaban:

“Medan Plus melakukan rekayasa kepada seseorang atau sekumpulan orang untuk berubah kearah yang lebih baik, yang dulunya pecandu aktif narkoba, dengan adanya rekayasa yang kita berikan, maka klien dapat menjadi lebih baik kedepannya memaknai hidup dengan tidak menyalahgunakan narkoba, jadi rekayasa ini

dilakukan secara transparan, sangat diupayakan disini adanya keterbukaan, kedekatan emosi, antara klien dengan staff sangat diharapkan. Karena kita lihat setiap *recovery* (pemulihan) itu individual kali sifatnya, jadi kalau ada klien tidak terbuka terhadap staff, itu menandakan ada hal-hal atau sesuatu yang salah di panti rehabilitasi narkoba Medan Plus”.¹⁷⁹

Khususnya masyarakat disekitar lokasi atau lingkungan Medan Plus berada, dan secara umum melihat masyarakat belum antusias (bergairah atau semangat) menanggapi isu-isu narkoba ini, sebab masyarakat beranggapan kalau belum isu narkoba ini berdampak kepada keluarganya, maka masyarakat tersebut kurang menanggapi dampak dari narkoba tersebut, saya melihat paling efektif bagaimana mengkolaborasikan *edukasi* (pendidikan) dengan entertainment (segala sesuatu baik yang berbentuk kata-kata, tempat, benda maupun perilaku yang dapat menjadi penghibur, dan hiburan ini bersifat subjektif, bergantung pada penikmatnya, apabila subjek tersebut merasa terhibur terhadap sesuatu hal, maka hal itu dapat dikatakan suatu hiburan). Sebab kalau turun ke jalan dan bagi-bagi bunga, hanya beberapa orang atau satu dua orang yang *merespons* dengan baik kegiatan kami tersebut, tapi apakah dengan begitu dapat menggugah rasa kepedulian itu saya belum tau juga, sebagian menurut mereka (orang-orang di jalan) mereka berkata cari orang-orang tertentu sajalah untuk menerima bunga-bunga ini.

3) Komunikasi Keluarga (Komunitas)

Keluarga merupakan sarana awal didalam perkembangan sifat suatu individu dimana didalam keluarga sendiri individu tersebut akan belajar secara alamiah mengenai hal-hal yang ada disekitar. Perlu adanya suatu kegiatan dalam mengelola keluarga agar terjalin keharmonisan dan keselarasan diantara individu, oleh karena itu perlu adanya suatu organisasi dalam keluarga. Semua individu yang berada didalam keluarga memiliki perannya masing-masing untuk tercapainya keharmonisan serta keselarasan, mulai dari Ayah sebagai pemimpin keluarga, ibu sebagai pembina rumah tangga, dan anak-anak sebagai anggota-anggotanya dalam organisasi di keluarga. Perlu adanya komunikasi yang terjalin untuk menyatukan

¹⁷⁹Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

individu-individu dalam hal menjaga setiap individu agar tidak terjadi kesalahan pahaman antar individu.¹⁸⁰

Prinsip organisasi Medan Plus yaitu berbasis keluarga (komunitas) artinya memakai ruang lingkup organisasi yang sebagian besar staff di Medan Plus adalah dampak dari penyalahgunaan NAPZA itu sendiri. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Bapak Eban Totonta Kaban:

“Prinsip organisasi yaitu berbasis komunitas, sebagian besar staff di Medan Plus adalah dampak dari penyalahgunaan narkoba itu sendiri, di Medan Plus memang menggunakan *role modeling* (keteladanan) dengan contoh-contoh nyata yang dilakukan, kemudian mencoba membuka diri dengan mengadakan diskusi-diskusi secara resmi atau tidak resmi, seperti adanya penyimpangan-penyimpangan prosedur yang dilakukan itu kita coba menegur dengan santun dan kekeluargaan karena memang hirarki itu juga berkaitan senioritas dalam *recovery* (pemulihan), jadi pecandu yang sudah lama pulih memang mempunyai tanggung jawab untuk menjadi contoh”.¹⁸¹

Strategi komunikasi di Medan Plus secara umum termasuk kearah horizontal, karena memang setiap staff yang ingin mengajukan pendapat atau masukan fikiran dan ide-ide ataupun keluhan bisa tersalurkan, walaupun tidak mudah proses penyampaianya.

4) Komunikasi Kursif (Pemaksaan)

Kursif berarti mempengaruhi khalayak dengan jalan memaksa. Dalam hal ini khalayak dipaksa, tanpa perlu berpikir lebih banyak lagi, untuk menerima gagasan-gagasan atau ide-ide yang dilontarkan. Oleh karena itu pesan komunikasi ini selain berisi pendapat-pendapat juga berisi ancaman-ancaman.¹⁸² Peneliti melihat Medan Plus dalam hal ini melakukan komunikasi kursif (pemaksaan) apabila:

Pertama, ketika calon klien yang akan direhabilitasi melakukan perlawanan terhadap petugas intervensi (penjemputan), namun pemaksaan atau *miss* komunikasi

¹⁸⁰<https://dhogerz.wordpress.com/2011/04/02/organisasi-di-dalam-keluarga/> diakses pada tanggal 19 Maret 2017, pada pukul 18:07 WIB.

¹⁸¹Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

¹⁸²http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/492/jbptunikompp-gdl-farifkizul-24551-3-unikom_f-i.pdf diakses pada tanggal 19 Maret 2017, pada pukul 19:48 WIB.

yang petugas lakukan masih dalam batas wajar dan normal dan hal itu berdasarkan atas persetujuan pihak keluarga kepada Medan Plus dengan menandatangani surat intervensi (penjemputan). Dalam hal ini petugas yang disiapkan oleh Medan Plus adalah memang benar-benar orang yang tau bagaimana cara terbaik agar calon klien tidak melakukan *out standing* kepada para staff intervensi (penjemputan).

Dalam hal intervensi (penjemputan) calon klien yang akan direhabilitasi di Medan Plus, pertama sekali para staff menggunakan komunikasi yang baik berupa ajakan kepada calon klien, tetapi apabila klien sudah mengetahui bahwa dirinya akan direhabilitasi kebanyakan dari calon klien melakukan *out standing* kepada petugas, maka dari itu untuk mengatasi keadaan yang tidak normal maka para staff melakukan pemborgolan di tangan calon klien untuk dibawa panti rehabilitasi Medan Plus. Selain dari pada itu ada juga calon klien yang brutal (melawan dengan membawa senjata tajam) maka para staff sebisa mungkin melakukan perlawanan dengan menggunakan strum listrik model panjang dan pendek, agar klien menyadari kesalahan dan dapat dibawa untuk direhabilitasi di Medan Plus. Selanjutnya dengan sudah tertangkapnya calon klien dan di bawa ke Medan Plus untuk di rehabilitasi, maka pihak keluarga akan membayar uang penjemputan (*intervensi*) calon klien sesuai kesepakatan yang telah ditentukan dan keluarga membawa pakaian-pakaian klien selama direhabilitasi dan membawa perlengkapan administrasi klien, seperti foto ukuran 4x6 2 lembar, foto copy kartu keluarga 2 lembar, dan foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) 2 lembar.

Hal ini dibenarkan oleh salah satu orangtua klien NAPZA yang direhabilitasi di Medan Plus, ia berkata:

“saya memang menyuruh para staff Medan Plus untuk mengintervensi (menjemput) anak kandung saya laki-laki, hal ini dikarenakan ketika saya melihat anak kandung saya hidupnya sudah tidak teratur lagi dan itu disebabkan karena penyalahgunaan narkoba, ketika saya ingin mengajak anak kandung saya untuk direhabilitasi, maka dengan nada keras ia menjawab saya tidak pakai narkoba mak, yah. Nah dari kata-kata itu saya sebagai orang tua menandatangani surat

penjemputan (intervensi) dari Medan Plus dan semua komunikasi kursif yang dilakukan staff Medan Plus tidak dapat saya ganggu gugat”.¹⁸³

Kedua, apabila klien narkoba melakukan kesalahan yang fatal seperti melarikan diri ke luar ketika masa rehabilitasi maka para staff di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus memberikan tekanan kepada klien tersebut, dengan adanya tekanan tersebut dan disaksikan oleh klien narkoba yang lain maka menutup kemungkinan tidak akan terjadi kedua kali proses melarikan diri klien narkoba di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

Ketiga, apabila klien narkoba tidak bisa mengikuti program-program rehabilitasi di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus dikarenakan pura-pura gila (*dual diagnosis*) maka klien tersebut diberikan tempat tersendiri di dalam ruangan pemutusan zat (*detoksifikasi*), dan apabila setelah dimasukkan ke dalam ruangan pemutusan zat (*detoksifikasi*) klien tidak terima dan memukul-mukul pintu dengan keras dan kuat, maka para staff memberikan komunikasi kursif kepada klien narkoba tersebut, hingga ia sadar dan menyadari kesalahan yang diperbuat, hal ini juga agar memberikan *shok* terapi kepada klien narkoba yang lain, agar mereka melihat bahwa di panti rehabilitasi tidak ada yang santai-santai dan panti rehabilitasi bukan tempat kos-kosan yang setiap saat seperti tempat persinggahan dan santai.

5) Komunikasi Persuasif (Membujuk)

Persuasif berarti mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini khalayak digugah baik pikirannya, maupun perasaanya. Metode *persuasif*, merupakan suatu cara untuk mempengaruhi komunikasi, dengan tidak terlalu banyak berpikir kritis, bahkan kalau dapat khalayak itu dapat terpengaruh secara tidak sadar. Justru itu dengan metode *persuasif* ini, komunikator terlebih dahulu menciptakan situasi yang mudah dan seperti terkena *sugesti* atau *suggestible*. Peneliti melihat dalam hal komunikasi persuasif di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus hanya dilakukan dalam hal-hal tertentu saja, yaitu:

Pertama dalam hal sosialisasi, peneliti melihat bahwa Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus melakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah, ke lapas-lapas, bahkan ke masyarakat adanya umpan balik (*feedback*) yang diharapkan, misalnya

¹⁸³Nurhayati Nasution, *Salah Satu Orangtua Klien NAPZA di Medan Plus*, wawancara di Medan, tanggal 05 Maret 2017, pukul 14:00 WIB.

dalam hal pendekatan untuk pencarian klien setelah selesai sosialisasi, maka dari itu para staff diharapkan mampu menguasai kondisi dan keadaan agar target pencapaian klien narkoba dapat tercapai. Sebab lembaga organisasi Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus menargetkan sebanyak 300 (tiga ratus) klien narkoba sepanjang tahun 2016, dalam artian setiap semester atau 6 (enam) bulan 150 (seratus lima puluh) klien narkoba sudah ada pada tahun 2016, namun begitu target yang diinginkan belum tercapai, karena saat ini klien narkoba yang berada di stabat sampai bulan Maret 2017 berjumlah 71 (tujuh puluh satu) klien NAPZA.

Kedua, dalam hal program rehabilitasi, peneliti melihat beberapa klien setelah masuk ke panti rehabilitasi Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus merasakan kehidupan yang normal, dalam artian adanya kegiatan-kegiatan positif dan selama para klien menggunakan narkoba diluar, klien merasa hidupnya tidak seperti saat sekarang ini, yang biasanya tidur pagi hari, kali ini mereka diajarkan tidur paling lama pukul 23:00 WIB dan apabila malam minggu diberikan dispensasi tidur paling lama pukul 01:00 WIB. Serta biasa para klien bangun di rumah mereka pukul 14:00 WIB, maka di panti rehab Medan Plus klien bangun pukul 06:00 WIB, kecuali hari minggu diberikan dispensasi bangun pukul 08:00 WIB. Kaitannya dengan komunikasi persuasif adalah, bahwa semua klien NAPZA diberikan arahan dengan komunikasi persuasif, hal ini dilaksanakan agar para klien mengetahui bahwa kehidupan mereka sebelum direhabilitasi mengalami cacat akhlak, dan selanjutnya mereka secara perlahan mengikuti semua jadwal kegiatan yang ada di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

Ketiga, dalam hal mengingatkan para keluarga klien mengenai uang program bulanan yang jatuh tempo dan uang deposit para klien NAPZA di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus, peneliti melihat dengan adanya komunikasi persuasif yang dilakukan staff bidang data dan administrasi, maka keluarga klien merasakan kedekatan seperti keluarga antara staff dan keluarga klien, dengan demikian setiap uang program yang sudah jatuh tempo para keluarga langsung mendatangi Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus atau kalau tidak sempat pihak keluarga melakukan via transfer uang kepada Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.

3. Hambatan-hambatan dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

Berbicara mengenai hambatan-hambatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA peneliti melihat tidak jauh berbeda dengan hambatan-hambatan yang dimiliki oleh lembaga-lembaga atau institusi-institusi lainnya, sebab Medan Plus juga merupakan sebuah lembaga atau institusi hanya saja dalam hal ini memfokuskan pada rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Bapak Eban Totonta Kaban:

“Hambatan-hambatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Medan Plus. Pertama, ketika klien yang direhabilitasi tidak mendapatkan dukungan penuh baik secara materi maupun moril dari keluarga klien. Kedua, hambatan untuk memberikan layanan dalam bentuk fasilitas kerja setelah klien selesai menjalani rehabilitasi. Ketiga, hambatan belum samanya pemahaman semua orang tentang panti rehabilitasi itu sendiri. Keempat, beberapa staff yang bermasalah dengan adiksi (narkoba). Kelima, rata-rata staff yang bekerja di Medan Plus tidak mempunyai latar belakang ilmu tentang adiksi (narkoba)”.¹⁸⁴

Pimpinan Medan Plus harus saat ini sedang berusaha untuk memberikan pemahaman akan hambatan-hambatan tersebut kepada yang bersangkutan. Pertama, hambatan ketika klien yang direhabilitasi tidak mendapatkan dukungan penuh baik secara materi maupun moril dari keluarga klien, lemahnya keingintahuan keluarga mengenai progres atau perubahan etitut anaknya selama di rehabilitasi, sebab panti rehabilitasi ini hanya sementara, ibarat kata hanya sebagai “bengkel mobil yang akan di dempul ketika lecet”, jadi orang tua atau keluarga yang seharusnya lebih banyak bertanya kepada konselor adiksi atau pendamping klien selama di Medan Plus.

Kedua, hambatan untuk memberikan layanan dalam bentuk fasilitas kerja setelah klien selesai menjalani kegiatan-kegiatan pada program-program rehabilitasi di Medan Plus, seperti akses kerja, modal buat usaha, juga fasilitas-fasilitas lain yang berkaitan dengan *vocasional* bagi klien.

Ketiga, hambatan belum samanya pemahaman semua orang tentang panti rehabilitasi itu sendiri, dari berbagai aspek yang diketahui orang panti rehabilitasi itu adalah bertanggung jawab penuh atas anaknya (klien). Bahwa panti rehabilitasi itu harus memberikan yang terbaik buat anaknya (klien), sedangkan keluarga tidak memberikan

¹⁸⁴Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

dukungan sesuai yang diharapkan, jadi *ekspektasi* itu lebih besar dan merupakan hambatan juga bagi Medan Plus.

Keempat, hambatan saat ini di Medan Plus adalah organisasi komunitas atau kekeluargaan, apabila ada staff yang sudah lama bekerja atau ada yang sudah lama ikut bekerja dan sudah lama ikut *training*, lantas bermasalah lagi dengan adiksi (narkoba), selanjutnya bagi staff yang terinfeksi HIV lantas bermasalah dengan kesehatannya, nah itulah hambatan yang kami rasakan saat ini.

Kelima, hambatannya rata-rata teman-teman para staff yang bekerja di Medan Plus tidak mempunyai latar belakang yang kuat tentang adiksi, sehingga menjalankan tugas dan fungsinya sebagai yang merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA terhambat juga.

Setiap persoalan pasti ada penyelesaian atau jalan keluar, maka dari itu Pimpinan Narkoba Medan Plus mempunyai cara memecahkan hambatan-hambatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.

Pertama, kalau kurangnya perhatian keluarga, maka kita coba upayakan meningkatkan itu dengan melakukan kunjungan-kunjungan ke rumah klien (*home visit*), menghubungi *via* telepon keluarga klien penyalahgunaan NAPZA. Kalau bisa ada pertemuan keluarga satu bulan sekali disitu kita upayakan agar penularan kepedulian (*care*), karena ada orang tua yang kurang peduli (*care*) terhadap anaknya, dan dipertemuan tersebut kita pertemukan anak dengan orang tuanya agar saling peduli (*care*).

Kedua, kalau keterbatasan pekerjaan, kita buat kerjasama atau kesepakatan dengan kemitraan instansi pemerintah seperti Pemerintah Kota Medan, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, maupun non pemerintah, bertujuan untuk menuntaskan hambatan sekolah, kursus, dan kurang lapangan pekerjaan. Kursus, kalau klien mempunyai sistem dukungan dari keluarga para klien bisa bekerja seperti yang dia mau, karena kalau mengikuti keinginan klien, sedangkan keluarga tidak mengizinkannya maka sama saja yang kami lakukan tidak di dukung sepenuhnya oleh orangtua atau keluarga klien, dan uang juga menjadi kendala bagi kami apabila tidak didukung oleh keluarga. Ada juga beberapa bulan belakangan ini kita kerja sama dengan Balai Pelatihan Kerja yang bisa memberikan pembelajaran atau kursus-kursus singkat dengan biaya yang sangat minim, dan banyak ragamnya, ada perbengkelan, mengelas besi, desainer *website*, *revarasi* (bengkel) handphone, berkebun, beternak, dan macam lainnya.

Dan kesemua Modal ini masih kita harapkan dari keluarga atau orang tua klien, tapi kalau tidak mampu maka lembaga atau organisasi akan memberikan bantuan usaha secara terbatas.

Ketiga, kalau masyarakat menganggap panti rehabilitasi adalah orang yang bertanggung jawab penuh atas anaknya, maka harapkan keluarga klien memberikan dukungan sesuai yang kita harapkan, seperti tidak adanya jatuh tempo dalam pembayaran uang program bulanan dan uang deposit klien (anaknya) tidak sampai habis (minus), jadi ekspektasi itu tidak lebih besar dan apabila semua keluarga menjalankan seperti ini maka Medan Plus akan bertanggung jawab penuh kepada klien (anaknya).

Keempat, kalau *recovery* (pemulihan) staff kembali jatuh lagi atau memakai narkoba lagi, ya kita akan lakukan pengawasan yang melekat (*focus controlling*) atau secara global sesama staff bisa saling mengawasi antara satu dengan yang lain, atau secara *random* (acak) dan kita lakukan test urine (UT) secara berkala dan juga kesehatan kita ingatkan kembali kepada teman-teman mantan pecandu agar tidak menggunakan narkoba lagi, begitu juga dengan orang yang sudah terinfeksi HIV agar disiplin, minum obat, dan mengatur jam kerja agar daya tahan tubuh kuat.

Kelima, kalau belum cukup pemahaman tentang merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, maka kita siapkan waktu untuk mengadakan (*character building*) dan pelaksanaannya pada hari terakhir *off day* atau hari libur para staff, dan itu bisa mengatasi bagi teman-teman para staff yang bekerja tidak mempunyai latar belakang yang kuat tentang adiksi. Sebab dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Medan Plus sama dengan seperti kita mengajarkan anak-anak sekolah, bahkan seperti mengajar anak-anak sekolah dasar (SD), maka dari itu kita sebagai staff diamanahkan juga sebagai seorang guru harus benar-benar memahami ilmu dimana kita bekerja.

Selain itu Medan Plus juga memberikan jalan bagi masyarakat apabila ada masukan yang diberikan masyarakat, untuk saat ini kami menerima berbagai macam masukan dari masyarakat contohnya dengan memberikan surat, bisa melalui website resmi Medan Plus, atau dikirim ke *Via Email*, sosialisasi, bisa juga datang langsung ke lembaga atau organisasi Medan Plus, dan pada saat penyuluhan-penyuluhan di Kota Medan kita terima saran-saran dan masukan-masukan dari masyarakat.¹⁸⁵

¹⁸⁵Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

4. Implikasi-implikasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

Penelitian ini menunjukkan bahwa implikasi bagi rehabilitasi korban NAPZA, terlihat pada peran masyarakat dan pemerintah. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Bapak Eban Totonta Kaban:

“Bagi saya merupakan sebuah kebanggaan bahwa dapat memberikan implikasi di dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. Hal ini sangat penting dilaksanakan dalam rangka memenuhi salah satu keinginan pemerintah negara Republik Indonesia, dan seperti saya lihat di berita televisi bahwa “Indoneisa darurat narkoba”. Selanjutnya saya berpikir bahwa Medan Plus adalah lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan organisasi di Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara yang bersifat komunitas yang berkecimpung di dalam melayani korban HIV/AIDS sekaligus melayani korban penyalahgunaan NAPZA telah banyak memberikan kontribusi dalam berbagai hal, khususnya dalam merehabilitasi korban NAPZA.”¹⁸⁶

Implikasi yang diberikan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dengan mempunyai program-program dan kegiatan-kegiatan di Medan Plus, seperti adanya program *Theurapeutic Community* (TC) dan *Narcotics Anonymous* (N.A) yang kesemuanya sejalan dengan sosial dan psikologi. Melalui aspek rehabilitasi yang berbasis TC dan N.A sebagai program-program terbaik yang dilakukan Medan Plus untuk mengatasi masalah (*problem*) kotornya tingkah laku (*etitud*) dan fikiran dikarenakan kecanduan NAPZA. Aspek ini sangat efektif untuk membantu korban penyalahgunaan NAPZA. Tingkah laku (*etitud*) dan fikiran klien secara berangsur-angsur membaik sehingga klien mampu meminimalisasi goncangan tingkah laku (*etitud*) dan fikiran dengan melakukan hal-hal positif dan produktif, seperti dapat kembali bergaul dengan masyarakat sekitar tempat tinggal klien, merasakan kembali kenikmatan hidup yang sesungguhnya, mempunyai ketenangan dalam bertingkah laku dan berfikir, mengasihi sesama manusia, dan tidak menginginkan kembali ke masa-masa yang silam (terjerat narkotika).

Proses rehabilitasi klien yang dilakukan di Medan Plus secara umum dengan menggunakan komunikasi rekayasa dan memberikan suatu pembelajaran mengenai tugas (*function*) yang dilakukan sebagai wujud untuk melihat sejauh mana tanggung jawab mereka atas suatu pekerjaan dan seminar-seminar kelas yang berisikan tentang bahaya-bahaya narkoba. Selanjutnya adanya bahasa-bahasa asing (Inggris) yang digunakan di dalam proses pembelajaran yang dilakukan Medan Plus. Secara khusus adanya assesment tahap awal dan

¹⁸⁶Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

konseling individu yang mengharuskan klien agar terbuka terhadap siapapun dan dimanapun.

Selain itu komunikasi kursif, persuasif, dan keluarga (komunitas) digunakan dalam hal-hal tertentu. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu Nurhayati Nasution:

“Saya mengetahui bahwa salah satu komunikasi yang dilakukan Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dengan komunikasi kursif, saya mengetahui bahwa komunikasi kursif seperti sebuah pemaksaan terhadap seorang komunikan agar mengikuti perintah seorang komunikator, hal ini saya mendukungnya karena banyak para korban penyalahgunaan NAPZA tidak mau di rehabilitasi”.¹⁸⁷

Selanjutnya untuk mendukung berkembangnya lembaga Medan Plus sebagai panti rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. Hasil penelitian ini memberikan beberapa implikasi, antara lain: (1) Implikasi terhadap komunikasi organisasi yang mencakup perencanaan (*palnning*), pengorganisasian (*organizing*), pengawasan (*controlling*), dan evaluasi (*evaluating*), dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. (2) Implikasi terhadap komunikasi rekayasa dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. (3) Implikasi terhadap komunikasi keluarga yang dilakukan Medan Plus, (4) Implikasi terhadap komunikasi kursif (pemaksaan) dalam hal-hal tertentu, dan (5) Implikasi komunikasi persuasif dalam hal-hal tertentu terhadap klien NAPZA atau keluarga klien. Sebagai peran penting kesuksesan Medan Plus dalam turut mendukung pemerintah negara Republik Indonesia, mensosialisasikan dan merealisasikan bahaya dari NAPZA, serta mewujudkan masyarakat yang bersih tanpa NAPZA.

Selain beberapa klien NAPZA diantar langsung oleh pegawai Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, Badan Narkotika Nasional Kabupaten Langkat, Badan Narkotika Nasional Kota Binjai, dikarenakan razia atau penggerebekan tempat-tempat yang dianggap menjadi peredaran narkoba, ada juga beberapa klien NAPZA dipaksa dengan menggunakan komunikasi kursif agar klien NAPZA masuk ke panti rehabilitasi Medan Plus untuk direhabilitasi. Hal ini tidak menutup kemungkinan membuat para klien NAPZA yang telah masuk ke panti rehabilitasi Medan Plus mengetahui betapa pentingnya rehabilitasi apabila melakukan penyalahgunaan narkoba terhadap diri sendiri.

Selanjutnya dalam kajian terdahulu yang peneliti masukkan di dalam tesis ini berbeda dengan penelitian lain yang saya temukan, hal ini dikarenakan tidak ada judul yang sama dengan penelitian yang dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian lain yang mengarah ke

¹⁸⁷Nurhayati Nasution, Salah Satu Orang Tua Klien NAPZA di Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 05 Maret 2017, pukul 14:00 WIB.

rehabilitasi narkoba dalam hal lain, seperti “Implementasi Teknologi Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Panti Sosial Permadi Putra Insyaf Medan” yang isinya secara keseluruhan pencapaian penelitian hanya sebatas pada teknologi dan prosedur kerja, kompetensi staf, sumber-sumber organisasi, mekanisme pertanggung jawaban, serta sarana dan prasarana pendukung. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif.

C. Pembahasan

Pada sub bab ini akan diuraikan mengenai pembahasan dari hasil penelitian ini. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk penguraian dari rangkuman hasil penelitian. Adanya gambar dan tabel dalam penelitian ini merupakan tambahan data dan ditampilkan sesuai dengan jenis sub bab masing-masing sehingga diharapkan dapat memudahkan pembaca dalam memahami hasil penelitian ini.

Pembahasan yang tercakup dalam bab ini adalah:

A. Temuan Umum Penelitian, yang di dalamnya terdapat;

1. Sejarah Berdiri Organisasi Medan Plus
2. Visi, Misi, Tujuan
3. Struktur Organisasi Medan Plus
4. Alur Pelayanan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus

B. Temuan Khusus Penelitian

1. Program Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)
2. Bentuk-bentuk Komunikasi Organisasi dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus
3. Hambatan-hambatan dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus
4. Implikasi-implikasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

Peneliti menemukan bahwa strategi komunikasi organisasi Medan Plus dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA menggunakan komunikasi organisasi,

komunikasi rekayasa, komunikasi keluarga (komunitas), komunikasi kursif (pemaksaan), komunikasi persuasif (membujuk). Implikasi dari temuan ini adalah: (1) komunikasi organisasi yang mencakup perencanaan (*palnning*), pengorganisasian (*organizing*), pengawasan (*controlling*), dan evaluasi (*evaluating*) dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. (2) Implikasi terhadap komunikasi rekayasa dalam merehabilitasi korban penyalahgunanan NAPZA. (3) Implikasi terhadap komunikasi keluarga yang dilakukan Medan Plus, (4) Implikasi terhadap komunikasi kursif (pemaksaan) dalam hal-hal tertentu, dan (5) Implikasi komunikasi persuasif dalam hal-hal tertentu terhadap klien NAPZA atau keluarga klien

Urutan hasil penelitian di dalam pembahasan ini disusun dengan tujuan agar pembaca dapat melihat dengan runtut dan lebih mudah memahami pembahasan dari hasil penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan uraian-uraian yang terdapat pada bab terdahulu, maka dalam penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Program-program Rehabilitasi yang dilakukan Medan Plus adalah kegiatan-kegiatan terorganisir di *daili actifity* yang dirancang pengurus, manajer, atau koordinator staff dan staff, dimana setiap kegiatan memiliki tujuan masing-masing, bisa berbentuk tugas, agar membentuk kerja sama team untuk pemulihan dalam fungsi sosial untuk diri sendiri, serta untuk peningkatan kelas, adanya seminar-seminar, adanya kegiatan pemulihan fisik ke dokter secara berkala, adanya praktik spiritual untuk pemulihan kerohanian masing-masing agama. Memang sejak awal Medan Plus tidak membedakan antara satu agama dengan agama yang lainnya, tetapi menyatukan seluruh manusia yang positif sebagai korban penyalahgunaan narkoba dan yang terinfeksi HIV semuanya di layani. Semua kegiatan yang dilakukan sesuai dengan Standart Operasional Prosedur (S.O.P).

Program-program rehabilitasi Medan Plus dikombinasi, ada program TC (*Theuraphic Community*) artinya komunitas yang mempunyai nilai terapeutic (terapi) artinya mereka sesama mereka yang saling menghukum selama di dalam program (seperti sesi *moorning meeting*, *sesi pull up*, *sesi delwich*) dan di antara mereka yang saling memberikan *pressure* atau saling mengingatkan agar bisa bertahan. Digabung dengan N.A (*Narkotics Anonymous*) dan biasanya lebih banyak konseling melalui pendekatan-pendekatan kerohanian dan ujung-ujungnya lari kepada Tuhan apapun ceritanya kita masih merasakan kekuatan tuhan kalau jadwal N.A nya satu kali seminggu sedangkan judul seminarnya digabungkan antara adiksi dengan yang umum, seperti *relationship* dengan *science of belonging*, biasanya kalau klien remaja hanya memakai kulit-kulitnya saja dari program yang ada, tidak secara mendalam, ibarat komputer hanya *soft ware* nya saja yang diajarkan kepada mereka, dan programnya 3 (tiga) bulan minimal dan maksimal 6 (enam) bulan.

Bentuk Komunikasi Organisasi yang dilakukan Medan Plus yaitu berbasis komunitas (keluarga), sebagian besar staff di Medan Plus adalah dampak dari penyalahgunaan narkoba itu sendiri, komunikasi yang efektif di Medan Plus

menggunakan *role modeling* (keteladanan) dengan contoh-contoh nyata yang kita lakukan, kemudian kita mencoba membuka diri dengan mengadakan diskusi-diskusi secara resmi atau tidak resmi, seperti adanya penyimpangan-penyimpangan prosedur yang dilakukan itu kita coba menegur dengan santun dan kekeluargaan karena memang hirarki itu juga berkaitan senioritas dalam *recovery* (pemulihan), jadi pecandu yang sudah lama pulih memang mempunyai tanggung jawab untuk menjadi contoh. Strategi komunikasi di Medan Plus termasuk kearah horizontal, karena memang setiap staff yang ingin mengajukan pendapat atau masukan fikiran dan ide-ide ataupun keluhan bisa tersalurkan, walaupun tidak mudah proses penyampaianannya. Dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba memakai cara “rekayasa” artinya kita merekayasa seseorang atau sekumpulan orang untuk berubah kearah yang lebih baik, yang dulunya pecandu aktif narkoba, dengan adanya rekayasa yang kita berikan.

Selain itu komunikasi kursif, persuasif, dan keluarga (komunitas) digunakan dalam hal-hal tertentu yang mendukung berkembangnya lembaga Medan Plus sebagai panti rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. Hasil penelitian ini memberikan beberapa implikasi, antara lain: (1) Implikasi terhadap komunikasi organisasi yang mencakup perencanaan (*palnning*), pengorganisasian (*organizing*), pengawasan (*controlling*), dan evaluasi (*evaluating*), dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. (2) Implikasi terhadap komunikasi rekayasa dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA. (3) Implikasi terhadap komunikasi keluarga yang dilakukan Medan Plus, (4) Implikasi terhadap komunikasi kursif (pemaksaan) dalam hal-hal tertentu, dan (5) Implikasi komunikasi persuasif dalam hal-hal tertentu terhadap klien NAPZA atau keluarga klien sebagai peran penting kesuksesan Medan Plus dalam turut mendukung pemerintah negara Republik Indonesia, mensosialisasikan dan merealisasikan bahaya dari NAPZA, serta mewujudkan masyarakat yang bersih tanpa NAPZA.

Hambatan-hambatan Strategi Komunikasi Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Kota Medan adalah:

- a) Pertama, hambatan ketika klien yang direhabilitasi tidak mendapatkan dukungan penuh baik secara materi maupun moril dari keluarga klien.

- b) Kedua, hambatan untuk memberikan layanan dalam bentuk fasilitas kerja setelah klien selesai menjalani kegiatan-kegiatan pada program-program rehabilitasi di Medan Plus.
- c) Ketiga, hambatan belum samanya pemahaman semua orang tentang panti rehabilitasi itu sendiri, dari berbagai aspek.
- d) Keempat, hambatan saat ini Medan Plus adalah organisasi komunitas atau kekeluargaan.
- e) Kelima, hambatan rata-rata teman-teman para staff yang bekerja di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba tidak mempunyai latar belakang yang kuat tentang adiksi.

Implikasi-implikasi Medan Plus terlihat pada peran masyarakat dan pemerintah. Hal ini merupakan kebanggaan bahwa dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA sangat penting dilaksanakan dalam rangka memenuhi salah satu keinginan pemerintah negara Republik Indonesia. Proses rehabilitasi klien yang dilakukan di Medan Plus secara umum dengan menggunakan komunikasi rekayasa dan memberikan suatu pembelajaran mengenai tugas (*function*) yang dilakukan sebagai wujud untuk melihat sejauh mana tanggung jawab mereka atas suatu pekerjaan dan seminar-seminar kelas yang berisikan tentang bahaya-bahaya narkoba. Selanjutnya adanya bahasa-bahasa asing (Inggris) yang digunakan di dalam proses pembelajaran yang dilakukan Medan Plus. Secara khusus adanya assesment tahap awal dan konseling individu yang mengharuskan klien agar terbuka terhadap siapapun dan dimanapun.

B. Rekomendasi

Berdasarkan temuan yang diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat dikemukakan rekomendasi yang diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, sebagai berikut:

1. Dalam rangka merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dibutuhkan komunikasi serta kerjasama dalam berbagai hal yang sinergis antara Pimpinan, Program Manager (PM), Koordinator Staff, Bendahara dan Staff yang memiliki hubungan dengan Medan Plus.
2. Dalam rangka membantu mensukseskan program pemerintah “Indonesia Darurat Narkoba”, maka diharapkan Pimpinan, Program Manager (PM), Koordinator Staff, Bendahara dan Staff saling membantu agar tercapai cita-cita bersama dalam

membersihkan Indonesia dari NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Adiktif).

3. Bagi Manager, Koordinator Staff dan Staff dituntut terus meningkatkan kualitas dan profesionalisme kerja, agar *trust* (kepercayaan) keluarga klien bahkan masyarakat Kota Medan terhadap Medan Plus terutama mengalami peningkatan, dengan demikian akan mendapatkan amal ibadah dihadapan Allah swt (Tuhan yang Esa) dan meningkatkan pendapatan di Medan Plus.
4. Bagi para calon klien yang akan direhabilitasi di Medan Plus kiranya agar benar-benar memanfaatkan dan bersungguh-sungguh dengan baik selama dalam masa rehabilitasi di Medan Plus, maka kehidupan setelah selesai rehabilitasi narkoba dari Medan Plus hidup akan semakin berkah dan sejahtera.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Kusno, *Kebijakan Kriminal Dalam Penanggulungan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak*. Malang: UMM Press, 2009.
- Adnan Hasan, Baharist, *Bahaya Obat Terlarang Terhadap Anak Kita*. Jakarta: Gema Insani, 2004.
- Badan Narkotika Nasional Kerjasama dengan Departemen Sosial RI, Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Narkoba, Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Model Pelayanan Rehabilitasi Terpadu Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2003.
- Badan Narkotika Nasional (BNN), *P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: tp, 2010.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2011.
- Bungin, Burhan, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003.
- Chatab. Nevizond, *Diagnostic Management Metode Teruji Meningkatkan Keunggulan Organisasi*. Jakarta: Serambi, 2007.
- David. Fred R, *Strategic Management -Manajemen Strategis Konsep-*. Jakarta: Salemba Empat, 2006.
- Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: CV. Asy-Syifa', 1998.
- Efendy, Usman O, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2009.
- Effendy, Onong Uchjana, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1984.
- _____, *Human Relations dan Public Relations*. Bandung: Mandar Maju, 1993.
- _____, *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003.
- Fajar. Marhaeni, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.

- Faules. Don F, dan Pace. R. Wayne, *Komunikasi Organisasi (strategi meningkatkan kinerja perusahaan)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1998.
- Hajjaj, Muslim Bun, 2000, *Sahih Muslim*, Juz III. Beirut: Muassat al-Rislah: 2000.
- Handoko, T. Hani, *Manajemen Edisi 2*. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta, 1984.
- Idrus, H.A, *Kamus Umum Baku Bahasa Indonesia*. Surabaya: Bintang Usaha Jaya, 1996.
- Johnson, D.W, dan Johnson, F.P, *Dinamika Kelompok: Teori dan Keterampilan*, Terjemahan oleh Theresia. Jakarta: PT. Indeks, 2012.
- Moekijat, *Manajemen Tenaga Kerja dan hubungan Kerja*. Bandung: Pionir Jaya, 1991.
- Moleong, J. Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007.
- Muhammad, Arni, *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Munir, B, *Dinamika Kelompok, Penerapan dalam Laboratorium Ilmu Perilaku*. Palembang: Universitas Sriwijaya, 2001.
- Musthofa, Ahmad Sanusi, *Problem Narkotika dan HIV-AIDS*. Jakarta: Zikrul Hakim, 2002.
- Nasution, S, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: Tarsito, 1988.
- Neuman, W. Lawrence, *"Social Research Methods"* 6th ed. Boston Parson International: Edition, 2006.
- Pareek. Uday, *Prilaku Organisasi (Pedoman ke arah pemahaman proses komunikasi antar pribadi dan motivasi kerja)*. Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo, 1994.
- Pengembangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Kunci, *Bab II Tinjauan Rehabilitasi Narkoba*. Yogyakarta: tp, tt.
- Purnawan, Agustinus, *Manajemen Strategi*. Jakarta: Binarupa Aksara, 1996.
- Raudabaugh, J.N. Beal G.M, dan Bohlen J.M, *Leadership and Dynamic Group Action*. USA: The Iowa State University Press, 1987.
- Riswandi, *Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.
- Rogers, Everett, *A History Of Communication Study*. Newyork: Mcgraw-Hill, 1997.

- Subana, *Dasar-dasar Penelitian Ilmiah*. Bandung: Pustaka Setia, 2009.
- Suharto (ed), Edi, *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strategi*. Jakarta: Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, 2004.
- Sahertian, P.A, dan Sahertian, I.A, *Model Latihan Kepemimpinan*. Surabaya: Usaha Nasional, 1987.
- Suwandi. Basrowi, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Umar, Husain, *Desain Penelitian MSDM dan Prilaku Karyawan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Warsanto, *Etika Komunikasi Kantor*. Yogyakarta: Kanisius, 1987.
- Waseso, Budi, *Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN)* (Banyuwangi: Pondok Pesantren Agung), 11 Januari 2016.
- Willy, Heriadi, *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara (Tanggung Jawab & Opini)*. Yogyakarta: Penerbit Kedaulatan Rakyat, 2005.
- Winardi. J, *Manajemen Prilaku Organisasi*, edisi revisi. Jakarta: Kencana, cet. 2, 2004.
- Wiryanto, *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Garmei Wiirasana Indonesia, 2005.
- Wiryanto, *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Grasindo, 2004.
- Zulkarnain, Wildan, *Dinamika Kelompok Latihan Kepemimpinan Pendidikan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2013.

Website:

- <http://regional.kompas.com/read/2016/01/11/14313191/Buwas.Pengguna.Narkoba.di.Indonesia.Meningkat.hingga.5.9.Juta.Orang>, diakses pada tanggal 06 Agustus 2017, pada pukul 13:49 WIB.
- <http://www.netralnews.com/news/pendidikan/read/26672/bnn.22.persen.pengguna.narkoba.adalah.pejalar.dan.mahasiswa>, diakses pada tanggal 06 Agustus 2017, pada pukul 14:01 WIB.

<http://cikalnews.com/read/5741/09/12/2014/presiden-jokowi-indonesia-darurat-narkoba> diakses pada tanggal 15 Desember 2015, pada pukul 10:00 WIB.

<http://ipwl.kemsos.go.id/tentang-ipwl/pengertian-ipwl/> diakses pada tanggal 27 Desember 2015, pada pukul 08:15 WIB.

<http://medanplus.org/sejarah.html> diakses pada tanggal 19 Maret 2017, pada pukul 15:40 WIB.

<https://dhogerz.wordpress.com/2011/04/02/organisasi-di-dalam-keluarga/> diakses pada tanggal 19 Maret 2017, pada pukul 18:07 WIB.

http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/492/jbptunikompp-gdl-farifkizul-24551-3-unikom_f-i.pdf diakses pada tanggal 19 Maret 2017, pada pukul 19:48 WIB.

Data *Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara*, 2014.

Dokumen *Lembaga Rehabilitasi Narkoba Medan Plus*, 2006.

Dokumen *Walking Paper* Lembaga Rehabilitasi Narkoba Medan Plus, 2016.

Eban Totonta Kaban, Pimpinan Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 21 Mei 2016, pukul 09:27 WIB.

Nurhayati Nasution, *Salah Satu Orangtua Klien NAPZA di Medan Plus*, wawancara di Medan, tanggal 05 Maret 2017, pukul 14:00 WIB.

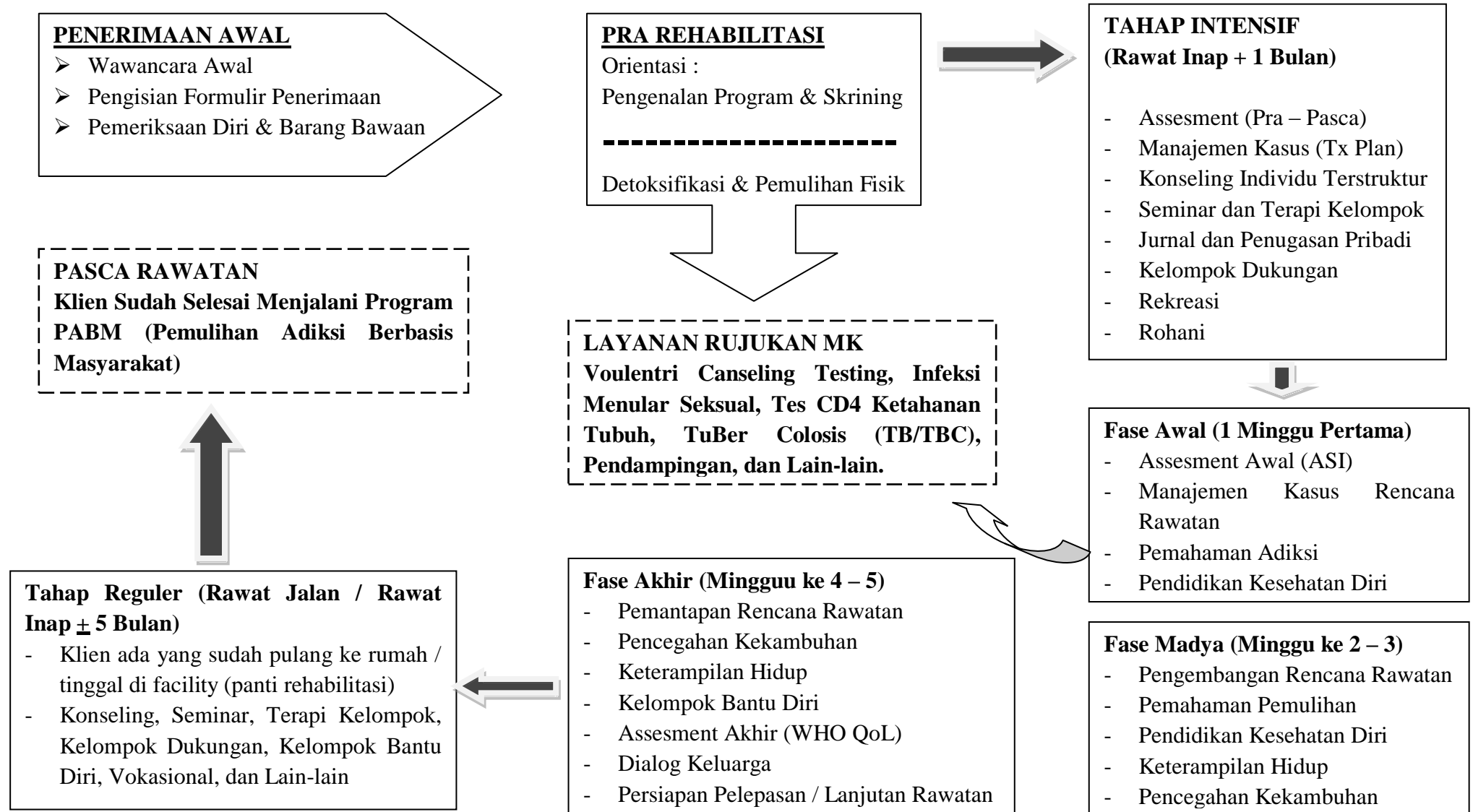
Ichsanuddin Lubis, Manager Medan Plus Pasar VII Padang Bulan, wawancara di Medan, tanggal 18 Mei 2016, pukul 20:20 WIB.

Eban Totonta Kaban, “Brosur Medan Plus Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba” (Medan: 06 Januari 2016).

Sylvia Putri Lumban Gaol, Bendahara Medan Plus, wawancara di Medan, tanggal 20 Mei 2016, pukul 20:05 WIB.

Uray Ghufroni Fahrudin, Koordinator Staff Medan Plus Pasar VII Padang Bulan, wawancara di Medan, tanggal 18 Mei 2016, pukul 14:33 WIB.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

ALUR LAYANAN DI MEDAN PLUS

DAILY ACTIVITY MEDAN PLUS CABANG STABAT

TIME	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU	MINGGU
04.45 - 05.00	Sholat Subuh (Muslim)	Sholat Subuh (Muslim)	Sholat Subuh (Muslim)	Sholat Subuh (Muslim)	Sholat Subuh (Muslim)	Sholat Subuh (Muslim)	Sholat Subuh (Muslim)
05.00 - 06.00	Sleep Back	Sleep Back	Sleep Back	Sleep Back	Sleep Back	Sleep Back	Sleep Back
06.00 - 06.30	Status Holder Wake Up Call	Status Holder Wake Up Call	Status Holder Wake Up Call	Status Holder Wake Up Call	Status Holder Wake Up Call	Status Holder Wake Up Call	Status Holder Wake Up Call
06.30 - 07.00	Wake Up Call + Tea Break	Wake Up Call + Tea Break	Wake Up Call + Tea Break	Wake Up Call + Tea Break	Wake Up Call + Tea Break	Wake Up Call + Tea Break	Wake Up Call + Tea Break
07.00 - 07.30	Function	Function	Function	Function	Function	Function	Function
07.30 - 08.00	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up
08.00 - 08.30	Break Fast	Break Fast	Break Fast	Break Fast	Break Fast	Break Fast	Break Fast
08.30 - 09.00	Cek Kerapian	Cek Kerapian	Cek Kerapian	Cek Kerapian	Cek Kerapian	Free and Easy	Free and Easy
09.00 - 10.00	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Briefing	Morning Briefing
10.00 - 11.00	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy
11.00 - 12.00	Sesi 1 (Pertama)	Sesi 1 (Pertama)	Sesi 1 (Pertama)	Sesi 1 (Pertama)	Sesi 1 (Pertama)	Free and Easy	Free and Easy
12.00 - 12.30	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Sholat Jum'at (Muslim)	Free and Easy	Free and Easy
12.30 - 13.00	Sholat Dzuhur (Muslim)	Sholat Dzuhur (Muslim)	Sholat Dzuhur (Muslim)	Sholat Dzuhur (Muslim)		Sholat Dzuhur (Muslim)	Sholat Dzuhur (Muslim)
13.00 - 13.30	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch		Lunch	Lunch

13.30 - 14.00	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Lunch	Free and Easy	Free and Easy
14.00 - 15.00	Sesi 2 (Kedua)	Sesi 2 (Kedua)	Sesi 2 (Kedua)	Sesi 2 (Kedua)	Static Group	Siesta	Siesta
15.00 - 15.30	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Wake Up Call	Free and Easy
15.30 - 16.00	Sholat Ashar (Muslim)	Sholat Ashar (Muslim)	Sholat Ashar (Muslim)	Sholat Ashar (Muslim)	Sholat Ashar (Muslim)	Sholat Ashar (Muslim)	Sholat Ashar (Muslim)
16.00 - 16.30	Function	Function	Function	Function	Function	Function	Function
16.30 - 17.30	Sport Activity	Sport Activity	Sport Activity	Sport Activity	Sport Activity	Sport Activity	Sport Activity
17.30 - 18.00	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up
18.00 - 18.30	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy
18.30 - 19.00	Sholat Maghrib (Muslim)	Sholat Maghrib (Muslim)	Sholat Maghrib (Muslim)	Sholat Maghrib (Muslim)	Sholat Maghrib (Muslim)	Sholat Maghrib (Muslim)	Sholat Maghrib (Muslim)
19.00 - 19.30	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner
19.30 - 20.00	Sholat Isya' (Muslim)	Sholat Isya' (Muslim)	Sholat Isya' (Muslim)	Sholat Isya' (Muslim)	Sholat Isya' (Muslim)	Sholat Isya' (Muslim)	Sholat Isya' (Muslim)
20.00 - 21.00	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Saturday Night Activity (S.N.A)	Free and Easy
21.00 - 22.00	Wrap Up	Wrap Up	Wrap Up	Wrap Up	Wrap Up		Wrap Up
22.00 - 23.00	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy	Free and Easy		Free and Easy
23.00	Closing House	Closing House	Closing House	Closing House	Closing House		Closing House
24:00						Closing House	

NB; Malam Minggu Dispensasi Closing Jam 24.30 WIB.

BEBERAPA DATA KLIEN NAPZA MEDAN PLUS TAHUN 2017

NO	NAMA	NIK	TEMPAT TANGGAL LAHIR	UMUR	ALAMAT / ASAL DAERAH	PEND. TERAKHIR	AGAMA	PEKERJAAN	STATUS KAWIN	TGL MASUK	HASIL URINE TEST
1	C. Ginting	1206121606900001	Berastepu, 16 Juni 1990	26	Desa Berastepu Kel. Berastepu Kec. Simpang Empat Kab. Karo	SMA	Kristen	Wiraswasta	Belum Menikah	18- Agust-16	
2	R. Silaban	1202091902860001	Borong Borong, 08 Juni 1986	29	Jl. Dolok Sanggul Kel. Simpang Putar Kec. Sitanpurung Kab. Tapanuli Utara	SMP	Kristen	Petani	Menikah	11- Agust-16	
3	J. Siregar	1271040407840006	Medan, 04 Juli 1984	32	Jl. Turi Ujung No. 136 Kota Medan	SMA	Kristen	Wiraswasta	Menikah	20-Sep- 16	
4	J.F. Ketaren	1271021307780012	Medan, 13 Juli 1978	38	Jl. Sunggal No. 68 Kel. Sei Sikambing B Kec. Medan Sunggal	SMA	Islam	Wiraswasta	Menikah	22-Sep- 16	
5	D.F. Sembiring	1210920112940092	Rantau Prapat, 01 Desember 1994	22	Jl. Ar-Rahman kelurahan Sioldengan Kecamatan Rantau selatan. Labuhan Batu Prov. Sumut	SMA	Kristen	Pelajar / Mahasiswa	Belum Menikah	31-Okt- 16	
6	E. Surbakti	1206022202820002	Brastagi, 22 Februari 1982	34	Jl. Gundaling 1, Berastagi Tanah Karo	SD	Kristen	Wiraswasta	Menikah	06-Nop- 16	
7	O.N. Siregar	1209190512850003	Kisaran, 05 Desember 1985	32	Jl. Mahoni No. 16 Kel. Mekar Labu Kec. Kota Kisaran Baru Kab. Asahan	SMA	Kristen	Wiraswasta	Menikah	12-Okt- 16	Negatif
8	N.W. Barus		Medan, 09 September 2000	17	Jl. Patumbak Desa Sigara gara Deli Serdang Medan	SMP	Kristen	Pelajar	Belum Menikah	05-Nop- 16	

9	L.S.	2171070305889002	Aceh Utara, 03 Mei 1988	28	Jl. Kampung Tower, Kelurahan Kunning Sungai Beduk Prov. Aceh	SMA	Islam	Wiraswasta	Menikah	19-Nop-16	
10	P. Sitepu	1205020404750003	Lau Tepu, 04 April 1975	45	Jl. Dusun 1 Lau tepu B. Kelurahan Lau Tepu kecamatan Salaolan, Kabupaten Langkat Prov. Sumut	SMA	Islam	Wiraswasta	Menikah	26-Nop-16	+ AMP, MET
11	R.T. Tarihoran		Tanjung Balai, 17 Juli 1993	23	Jl. Sudirman Gg Hasmer, Kelurahan Pahang, kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjung balai Prov. Sumut	SMA	Islam	Mahasiswa	Belum Menikah	27-Nop-16	
12	T. Lumbantoruan	1210011708810003	Rantau Prapat, 17 Agustus 1981	35	Jln. Bina Raga No. 10 Kel. Cendana Kec. Rantau Utara Kab. Labuhan Batu Prov. Sumut	SMK	Kristen	Wiraswasta	Cerai	04-Des-16	
13	A.R. Pasaribu	1222031707790003	Sigambal, 17 Juli 1979	37	Lingk. Tapan Nauli Kel. Sigambal Kec. Rantau Selatan Kab. Labuhan Batu Prov. Sumut	SMA	Islam	Tidak bekerja	Belum Menikah	04-Des-16	
14	H.J. Rambe	1222030203880005	Pinang Awan, 02 Maret 1988	28	Pinang Awan Kel. Aek Batu Kec. Torgamba Kab. Labuhan Batu Selatan Prov. Sumut	S1	Islam	Wiraswasta	Belum Menikah	04-Des-16	
15	D. A. S.	1271022512830003	Medan, 25 Desember 1983	31	Jln. Pesantren G Keluarga 3C, Sei Sikambing B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan	SMA	Islam	Wiraswasta	Belum menikah	12-Des-16	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Data Pribadi

Nama Lengkap : **Muhammad Khaliz Batubara, S.Sos.I., M.Sos.**
 NIM : 91214053423
 Tempat/Tgl Lahir : Medan / 15 Desember 1992
 Pekerjaan : Guru Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam (PAI) di
 SMP Swasta Bunga Bangsa 4 Medan & Staff Tenaga
 Kesejahteraan Sosial (TKS) Bidang Adiksi Kementerian
 Sosial Republik Indonesia di Medan Plus
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Pukat V Gg. Manggis No.66-C, Mandala By Pass
 Medan, 20224
 Nomor Handphone : 0813-6127-3768

2. Pendidikan

- a. SD Swasta Sutini, Medan, Tamat Tahun 2004.
- b. Madrasah Diniyah Awaliyah (MDA) Yayasan Taman Pendidikan Alquran (YTPA) Uswatun Hasanah, Medan, Tamat Tahun 2005.
- c. MTs Swasta Al-Hasanah, Medan, Tamat Tahun 2007.
- d. Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Model, Medan, Jurusan Ilmu Agama (IA), Tamat Tahun 2010.
- e. Strata Satu (S1), Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Sumatera Utara, Medan, Jurusan Manajemen Dakwah (MD), Judul Skripsi “Perencanaan dan Pelaksanaan Kursus Kader Dakwah (KKD) Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Model Medan”, Tamat Tahun 2010.
- f. Strata Dua (S2), Pascasarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Sumatera Utara, Medan, Judul Tesis “Strategi Komunikasi Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan”, Tamat Tahun 2017.

3. Pengalaman Kerja

- a) Juni 2011 – Juni 2013, Yayasan Rabbani Islamic School Medan, Jabatan Terakhir Guru Kelas Madrasah Diniyah Awaliyah (MDA) Sore.
- b) Juni 2014 – Sekarang, Yayasan Pendidikan Bunga Bangsa 4 Medan, Jabatan Guru Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam (PAI).
- c) Mei 2015 – Januari 2016, Jabatan Terakhir Staff Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS) Bidang Adiksi Kementerian Sosial Republik Indonesia di Yayasan Kolam Bethesda Medan
- d) Februari 2016 – Sekarang, Jabatan Staff Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS) Bidang Adiksi Kementerian Sosial Republik Indonesia di Yayasan Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus.



Nomor : 06/II/MP- 1/2017

Medan 23 Februari 2017

Lamp. : -

Hal : Surat Keterangan

Kepada Yth : Bapak/Ibu Pembimbing

di Tempat

Assalamu'alaikum
Wr. Wb

Sehubungan dengan surat masuk Nomor. Un.11/G/PP.00.9/1701/2016 perihal
Mohon Bantuan Informasi/Data Untuk Penelitian. Kami Pihak Rehabilitasi Narkoba
Medan Plus dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Muhammad Khaliz
Batubara

NIM :
91214053423

Prog. Studi : Komunikasi
Islam

Judul : Strategi Komunikasi Organisasi Medan Plus dalam Merehabilitasi
Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat
Adiktif) di Kota Medan

Telah melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus,
mengumpulkan informasi/Data yang diperlukan guna penyusunan Tesis S2 Saudara.

Demikian Surat Keterangan ini disampaikan, dan semoga dapat dipergunakan
seperlunya.

Wassalam,
Pimpinan Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus



(Eban Totonta Kaban, SE)
No Hp : 0812 6009 0050

Transkripsi Wawancara

STRATEGI KOMUNIKASI ORGANISASI MEDAN PLUS DALAM MEREHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA (NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF) DI KOTA MEDAN

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Bagaimana Program-program dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan?

Data I

Berikut adalah hasil wawancara dengan Pimpinan Medan Plus, Bapak Eban Totonta Kaban, SE.

Penanya:

Hubungan seperti apa yang bapak bangun sebagai pimpinan organisasi dengan staff-staff yang ada di Medan Plus?

Informan:

Hubungan yang saya bangun dengan para staff di Medan Plus adalah dengan Kekeluargaan, karena pada prinsipnya ini adalah sebuah organisasi yang memiliki tujuan “kemanusiaan” bukan keuntungan “materi (many)” maka dari itu sangat diharapkan orang-orang yang ada di tempat ini memiliki nilai-nilai hidup, visi-misi yang ada kemiripan, tidak pribadi lepas pribadi, dan itu dapat membuat hubungan antar personil atau staff di Medan Plus adanya keterikatan, dan ini bukan tempat mencari uang belaka, berlomba-lomba mencari nama baik, tapi yang diharapkan disini adalah suatu perjuangan pelayanan yang terus menerus coba saya tanamkan sehingga orang atau para staff yang bekerja disini bukan sekedar bekerja, tapi berjuang untuk mencapai visi-misi organisasi, jadi kalau begitu upayanya itu harus diciptakan suasana kekeluargaan, seperti hubungan kakak-adik, abang-adik, seperti begitu harapan organisasi. Kalau ada staff yang melakukan kesalahan tidak langsung di evaluasi, tetapi dilihat sejauh mana tingkat kesalahannya, dan tergantung jenis kesalahannya juga, contohnya adalah kalau berhubungan dengan isu-isu yang sensitif, seperti uang, dengan pelecehan terhadap karakter seseorang, tindak kekerasan, maka itu

kita coba selesaikan secara inklusif (tertutup), kalau tidak bisa juga ya kita ambil tindakan, mau tidak mau dan lama kelamaan tindakan itu akan terbaca juga oleh semua orang, dan semua orang akhirnya tau dengan masalah yang sedang terjadi. Ya ini adalah dampak dari kekeluargaan tersebut, hampir susah untuk menyembunyikan yang namanya kesalahan-kesalahan yang terjadi Privasi (hak pribadi seseorang) aturannya tidak diketahui, akhirnya terbuka dengan kesalahan yang dibuat. Kadang-kadang bukan sengaja dilanggar, tapi karena hubungannya dekat ya jadinya sesuka hati saja dalam bertindak dan akhirnya ketahuan apa sebenarnya yang terjadi, misalnya staff yang memakai narkoba lagi, atau yang melakukan kekerasan.

Penanya:

Strategi seperti apa yang Bapak terapkan dalam mengelola komunikasi vertikal, horizontal, maupun diagonal di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus?

Informan:

Prinsip Organisasi yaitu berbasis komunitas, sebagian besar staff di Medan Plus adalah dampak dari Penyalahgunaan narkoba itu sendiri, yang efektif komunikasi disini memang kita menggunakan *role modeling* (keteladanan) dengan contoh-contoh nyata yang kita lakukan, kemudian kita mencoba membuka diri dengan mengadakan diskusi-diskusi secara resmi atau tidak resmi, seperti adanya penyimpangan-penyimpangan prosedur yang dilakukan itu kita coba menegur dengan santun dan kekeluargaan karena memang hirarki itu juga berkaitan senioritas dalam *recovery* (pemulihan), jadi pecandu yang sudah lama pulih memang mempunyai tanggung jawab untuk menjadi contoh.

Penanya:

Program-program (kegiatan-kegiatan) apa saja yang terdapat di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan?

Informan:

Program yaitu rehabilitasi, kegiatan-kegiatan adalah terorganisir di *daili actifity* yang dirancang pengurus atau staff yang dimana setiap kegiatan memiliki tujuan masing-masing, bisa berbentuk tugas, agar membentuk kerja sama team untuk pemulihan dalam fungsi sosial untuk diri sendiri, serta untuk peningkatan kelas, adanya seminar-seminar, adanya kegiatan pemulihan fisik ke dokter secara berkala, adanya spiritual untuk pemulihan kerohanian masing-masing agama. Memang sejak awal medan plus bukan membedakan antara

satu agama dengan agama yang lainnya, tetapi kita menyatukan seluruh manusia yang positif sebagai penyalahgunaan narkoba dan yang terinfeksi HIV semuanya kita layani.

Penanya:

Apakah staff organisasi lini bawah dapat langsung berkomunikasi dengan staff yang memiliki fungsi dan kedudukan yang berbeda atau dengan bapak, baik memberikan solusi atau opini?

Informan:

Sebetulnya bisa-bisa saja, namun begitu pelan-pelan kita ajarkan birokrasi berjenjang antara staff bawahan (lini bawah) dengan atasan, dan gunanya untuk menghargai otoritas jabatan yang lebih tinggi di atasnya. Jadi kita coba disiplin untuk mengupayakan hal seperti itu.

2. Bentuk-bentuk Komunikasi Organisasi Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus?

DATA II

Informasi kedua penulis dapatkan dari Manager Program Medan Plus Pasar VII Padang Bulan Tahun 2016, Bapak Ichsanuddin Lubis.

Penanya: Apa jabatan Bapak di Panti Rehabilitasi Medan Plus?

Informan: Jabatan saya sebagai Manager Program Medan

Penanya: Apa saja tugas dan fungsi bapak sebagai Program Manager di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus?

Informan:

Tugas utama yaitu membuat program-program mengenai rehabilitasi narkoba khusus di Medan dan melakukan pengontrolan (pengawasan) terhadap koordinator staff, sampai kepada staff program, staff konselor, vountentry (relawan), melakukan sosialisasi keluar, seperti ke polsek, ke sekolah-sekolah, serta mengevaluasi sosialisasi yang telah dilaksanakan, dan dievaluasi pertiga bulan.

Penanya: Apakah Manager Program Berkewajiban dalam merealisasikan Darurat Narkoba kepada Masyarakat, khususnya di Kota Medan?

Informan: Wajib, minimal di daerah sekitar, dan medan plus tahun 2016 ini lebih banyak sosialisasi ke sekolah-sekolah.

Penanya: Bagaimana bentuk strategi komunikasi organisasi yang bapak lakukan terhadap staff bawahan dan klien di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus?

Informan:

Strategi komunikasi di Medan Plus termasuk kearah horizontal, karena memang setiap staff yang ingin mengajukan pendapat atau masukan fikiran dan ide-ide ataupun keluhan bisa tersalurkan, walaupun tidak mudah proses penyampaiannya. Dan sesering mungkin apabila ada hal sekecil apapun tetap kita antisipasi, baik itu sesama staff maupun klien, dan boleh menjumpai saya tanpa adanya halangan dari siapapun apabila untuk meminta saran atau masukan.

Penanya:

Apa saja program rehabilitasi di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus?

Informan:

Programnya di kombinasi, ada program TC (*Theuraphic Community*) artinya komunitas yang mempunyai nilai terapeutic (terapi) artinya mereka sesama mereka yang saling menghukum selama di dalam program (seperti sesi *moorning meeting*, sesi *pull up*, sesi *delwich*) dan diantara mereka yang saling memberikan *pressure* atau saling mengingatkan agar bisa bertahan di Gabung dengan N.A (*Narkotics Anonymous*) dan biasanya lebih banyak konseling melalui pendekatan-pendekatan kerohanian dan ujung-ujungnya lari kepada tuhan apapun ceritanya kita masih merasakan kekuatan tuhan kalau jadwal N.A nya satu kali seminggu sedangkan judul seminarnya digabungkan antara adiksi dengan yang umum, seperti relationship dengan *science of belonging*, biasanya kalau klien remaja hanya memakai kulit-kulitnya saja dari program yang ada, tidak secara mendalam, ibarat komputer hanya *software* nya saja yang diajarkan kepada mereka, dan programnya 3 (tiga) bulan minimal dan maksimal 6 (enam) bulan. Dan mempunyai struktur organisasi yang tertulis atau di bingkai kaca dan masih ada beberapa yang harus dirombak lagi dalam struktur organisasi.

Penanya:

Apakah klien di Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus pernah merasakan program-program rehabilitasi yang tidak sesuai keinginan mereka?

Informan:

Kalau dari Kacamata Klien bisa saja, biasanya klien merasa ketidak tahuan sebab klien merasa dirinya tidak perlu direhab, atau kalau mau direhab klien banyak menawar masalah

tempreme (batas waktu rehab), misalnya lama kali tiga bulan, aku maunya satu bulan saja “kata klien”. Jadi seperti tawar menawar disitu, yang pasti ada yang tidak cocok sama program, dan satu lagi paling dilema masalah pekerjaan, satu sisi dia mau direhab, disisi lain dia tidak mau pekerjaannya dilepas begitu saja. Contohnya polisi, dari awal masuk sudah kita berikan solusi, berapa lama dia diberikan cuti rehab oleh kapolres, maka seperti itu juga yang kita berikan kepada klien polisi tersebut, dan kesemuanya itu harus sesuai dengan jelas di atas surat, tetapi kalau bagi orang awam (tidak terikat status Pegawai Negeri Sipil/TNI/POLRI) maka kita wajibkan untuk direhab selama 3 bulan, dan kesemuanya itu kita lihat dari progres klien selama di panti rehabilitasi medan plus.

3. Hambatan-hambatan Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Medan Plus

Data III

Berikut adalah hasil wawancara dengan Pimpinan Medan Plus, Bapak Eban Totonta Kaban, SE.

Penanya:

Apa saja hambatan-hambatan Panti Rehabilitasi Narkoba Medan Plus dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Kota Medan?

Informan:

Kalau beberapa kali yang kami temukan di panti rehabilitasi Medan Plus ini adalah:

- f) Pertama, hambatan ketika klien yang direhabilitasi tidak mendapatkan dukungan penuh baik secara materi maupun moril dari keluarga klien.
- g) Kedua, hambatan untuk memberikan layanan dalam bentuk fasilitas kerja setelah klien selesai menjalani kegiatan-kegiatan pada program-program rehabilitasi di Medan Plus.
- h) Ketiga, hambatan belum samanya pemahaman semua orang tentang panti rehabilitasi itu sendiri, dari berbagai aspek.
- i) Keempat, hambatan saat ini Medan Plus adalah organisasi komunitas atau kekeluargaan.
- j) Kelima, hambatan rata-rata teman-teman para staff yang bekerja di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba tidak mempunyai latar belakang yang kuat tentang adiksi.

Penanya:

Bagaimana cara memecahkan hambatan-hambatan dalam Merehabilitasi Korban

Penyalahgunaan NAPZA di Kota Medan?

Informan:

Setiap persoalan pasti ada penyelesaian atau jalan keluar, maka dari itu Pimpinan Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus mempunyai cara memecahkan hambatan-hambatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.

- a) Kalau kurangnya perhatian keluarga, maka kita coba upayakan meningkatkan itu dengan melakukan kunjungan-kunjungan ke rumah klien (*home visit*), menghubungi *via* telepon keluarga klien penyalahgunaan NAPZA. Kalau bisa ada pertemuan keluarga satu bulan sekali disitu kita upayakan agar penularan kepedulian (*care*), karena ada orang tua yang kurang peduli (*care*) terhadap anaknya, dan dipertemuan tersebut kita pertemukan anak dengan orang tuanya agar saling peduli (*care*).
- b) Kalau keterbatasan pekerjaan, kita buat kerjasama atau kesepakatan dengan kemitraan instansi pemerintah seperti Pemerintah Kota Medan, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, maupun non pemerintah, bertujuan untuk menuntaskan hambatan sekolah, kursus, dan kurang lapangan pekerjaan. Kursus, kalau klien mempunyai sistem dukungan dari keluarga para klien bisa bekerja seperti yang dia mau, karena kalau mengikuti keinginan klien, sedangkan keluarga tidak mengizinkannya maka sama saja yang kami lakukan tidak di dukung sepenuhnya oleh orangtua atau keluarga klien, dan uang juga menjadi kendala bagi kami apabila tidak didukung oleh keluarga. Ada juga beberapa bulan belakangan ini kita kerja sama dengan Balai Pelatihan Kerja yang bisa memberikan pembelajaran atau kursus-kursus singkat dengan biaya yang sangat minim, dan banyak ragamnya, ada perbengkelan, mengelas besi, desainer website, revarasi (bengkel) handphone, berkebun, beternak, dan macam lainnya. Dan kesemua Modal ini masih kita harapkan dari keluarga atau orang tua klien, tapi kalau tidak mampu maka lembaga atau organisasi akan memberikan bantuan usaha secara terbatas.
- c) Kalau masyarakat menganggap panti rehabilitasi adalah orang yang bertanggung jawab penuh atas anaknya, maka harapkan keluarga klien memberikan dukungan sesuai yang kita harapkan, seperti tidak adanya jatuh tempo dalam pembayaran uang program bulanan dan uang deposit klien (anaknya) tidak sampai habis (minus), jadi ekspektasi itu tidak lebih besar dan apabila semua keluarga menjalankan seperti ini maka Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus akan bertanggung jawab penuh

kepada klien (anaknya).

- d) Kalau *recovery* (pemulihan) staff kembali jatuh lagi atau memakai narkoba lagi, ya kita akan lakukan pengawasan yang melekat (*focus controlling*) atau secara global sesama staff bisa saling mengawasi antara satu dengan yang lain, atau secara *random* (acak) dan kita lakukan test urine (UT) secara berkala dan juga kesehatan kita ingatkan kembali kepada teman-teman mantan pecandu agar tidak menggunakan narkoba lagi, begitu juga dengan orang yang sudah terinfeksi HIV agar disiplin, minum obat, dan mengatur jam kerja agar daya tahan tubuh kuat.
- e) Kalau belum cukup pemahaman tentang merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, maka kita siapkan waktu untuk mengadakan (*character building*) dan pelaksanaannya pada hari terakhir *off day* atau hari libur para staff, dan itu bisa mengatasi bagi teman-teman para staff yang bekerja tidak mempunyai latar belakang yang kuat tentang adiksi. Sebab dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Klinik Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus sama dengan seperti kita mengajarkan anak-anak sekolah, bahkan seperti mengajar anak-anak sekolah dasar (SD), maka dari itu kita sebagai staff diamanahkan juga sebagai seorang guru harus benar-benar memahami ilmu dimana kita bekerja.

4. Implikasi-implikasi Medan Plus Dalam Merehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif) di Kota Medan

Data IV

Berikut ini adalah hasil wawancara peneliti dengan salah satu orangtua klien NAPZA di Medan Plus, Ibu Nurhayati.

Penanya:

Bagaimana proses masuknya anak ibu ke panti rehabilitasi Medan Plus Cabang Stabat?

Informan:

Proses masuknya anak saya ke panti rehabilitasi narkoba Medan Plus adalah dengan cara dilakukan komunikasi kursif oleh staff panti rehabilitasi Medan Plus dan itu memang atas dasar keinginan saya sendiri sebagai orang tua.

Penanya: Apakah ibu mengetahui komunikasi kursif itu seperti apa?

Informan:

Ia, saya mengetahui komunikasi kursif itu adalah seperti sebuah pemaksaan terhadap seorang komunikan agar mengikuti perintah orang yang berbicara (komunikator) dalam hal-hal tertentu.

Penanya:

Mengapa ibu melakukan komunikasi kursif terhadap anak kandung ibu sendiri?

Informan:

Saya melakukan hal tersebut dikarenakan sudah tidak tahan lagi dengan sifat dan tingkah laku anak kandung laki-laki saya, setiap malam keluar rumah dan tengah malam baru pulang dengan keadaan marah-marah kepada saya, serta memecahkan semua peralatan rumah yang didapatnya. Maka dari itu saya mengambil keputusan agar anak saya direhabilitasi dengan cara intervensi (penjemputan) dengan komunikasi kursif oleh staff Medan Plus.

Penanya: Apakah ibu tidak takut setelah anak ibu keluar maka dia akan balas dendam dengan ibu?

Informan:

Saya tidak berfikir sejauh itu, kalau memang hal itu terjadi saya ikhlas dan menyerahkan semua kepada Allah swt, sebab yang saya lakukan sebagai orangtua adalah benar, yaitu dengan melakukan rehabilitasi narkoba kepada anak kandung laki-laki saya dan kalau tidak direhabilitasi bisa jadi tingkahlaku dan fikiran anak saya lebih parah lagi dari ketika sebelum direhabilitasi.

Penanya: Bagaimana keadaan anak ibu pada saat ini ketika di visit (kunjungi) oleh keluarga ke panti rehabilitasi Medan Plus?

Informan:

Alhamdulillah anak saya saat ini lebih bsaik dari sebelumnya, hal ini terlihat dari wajah dan tatapan mata naka saya ketika sebelum dan sesudah masuk ke panti rehabiltasi Medan Plus, ini terlihat bahwa implikasi-implikasi dari program-program rehabilitasi yang dilakukan panti rehabilitasi Medan Plus benar-benar merubah tingkahlaku (*etitud*) dan fikiran anak saya ketika sebelum masuk ke panti rehabilitasi Medan Plus.